

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**UNIDAD DE POSGRADO**

**Influencia de la familia y/o los pares hacia el consumo  
de alcohol y la percepción de violencia en adolescentes  
de condición socioeconómica baja**

**TESIS**

Para optar el Grado Académico de Magíster en Psicología con  
mención en Psicología Clínica

**AUTOR**

**Rosa Elena HUERTA ROSALES**

Lima – Perú

1999

**A mis padres por su confianza y apoyo.  
A todas las personas que contribuyeron directa  
o indirectamente en mi superación profesional.**

## AGRADECIMIENTOS

Al Dr. Mario Bulnes Bedón por su confianza y apoyo constante para la ejecución de la presente investigación.

A la Dra. Nelly Ugarriza por las revisiones efectuadas así como por sus permanentes aportes.

A Mónica Urteaga, Rocío Baldeón, Gabriela Cueva, Yanet Lizarbe y Ana Hernández por su colaboración en la preparación de las encuestas.

A Lourdes Huerta por su apoyo en el procesamiento estadístico y por su entusiasmo permanente.

A Rosa Coaila y Rosa Lalleri por sus estímulos permanentes y por el apoyo recibido.

## **CONTENIDO**

<b>INTRODUCCION</b>	<b>pág 6</b>
<b>CAPITULO I</b>	
1.1 Fundamentación del Problema	pág 10
1.2 Objetivos	pág 15
1.3 Hipótesis	pág 15
1.4 Importancia del estudio	pág 18
1.5 Antecedentes del estudio	pág 20
1.6 Definición de términos	pág 34
<b>CAPITULO II</b>	
<b>MARCO TEORICO</b>	
2.1 La adolescencia	pág 36
2.2 La adolescencia y el grupo de pares	pág 40
2.3 El adolescente y su familia	pág 44
2.4 La adolescencia y el consumo de alcohol	pág 49
2.5 Violencia familiar	pág 51
2.6 Violencia juvenil	pág 54
2.7 Efectos de la violencia y consumo de alcohol en la familia del adolescente.	pág 60
<b>CAPITULO III</b>	
<b>METODOLOGIA Y PROCEDIMIENTO</b>	<b>pág 65</b>
3.1 Universo o población	pág 66
3.2 Muestra	pág 67
3.3 Variables	pág 68
3.4 Instrumentos de recolección de datos.	pág 69
3.5 Validez y confiabilidad de los instrumentos de medida.	pág 73
3.6 Análisis estadístico.	pág 76

<b>CAPITULO IV</b>	
<b>RESULTADOS</b>	<b>pág 77</b>
4.1 Descripción dela muestra según el tipo de familia, la comunicación y los niveles de consumo del adolescente.	pág 77
4.2 Análisis Multivariable del tipo de familia, comunicación e influencia de pares sobre el consumo de alcohol del adolescente y la - percepción de violencia.	pág 79
4.3 Relación entre el tipo de familia, comunica- ción, consumo de alcohol del adolescente y percepción de violencia.	pág 82
<b>CAPITULO V</b>	
<b>DISCUSION DE LOS RESULTADOS</b>	<b>pág 85</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>pág 105</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>pág 109</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>pág 110</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	<b>pág 112</b>
<b>APENDICE</b>	

## INTRODUCCIÓN

Estudiar a la familia, e inmersa dentro de ella al adolescente, implica abordarla desde diferentes puntos de vista. Así el término familia involucra la unión de dos personas de diferente sexo con fines de procreación y de una vida en común en el matrimonio legal o de hecho. Un abordaje clínico considera a la familia como el medio íntimo donde el ser humano se forma o se deforma; también la concibe como el ambiente donde el individuo adquiere los elementos básicos para iniciar su desarrollo, su adaptación y prepararse para establecer y manejar las relaciones y presiones del mundo exterior.

Por consiguiente, el investigar a la familia desde la concepción sistémica nos permite un abordaje en varias dimensiones y a la vez considerar a la familia como una matriz de identidad dentro de la cual el individuo experimenta el sentido de pertenencia y autonomía (Minuchin, 1983). Es así que en este contexto se van organizando las formas en que los miembros de la familia interactúan, dando lugar a la configuración de los niveles de las transacciones: interaccionales y generacionales, dentro del ámbito de los diferentes subsistemas: marital, parental y filial.

Por otro lado, se observa dos problemáticas que en la actualidad inciden directamente sobre la familia y sus miembros, es decir el alcoholismo y la violencia. Los antecedentes del alcoholismo como problema social en el Perú señalan que fue

escasa su existencia en el estado Inca (Lajo, 1989). Este problema del alcoholismo como problema psicosocial así como la violencia deviene desde la conquista (por las crónicas encontradas), incrementándose de manera alarmante con el transcurrir de los años.

En un estudio realizado por Bazán (1991), encontró una tasa estimada de 10,92% de pacientes alcohólicos de la población general, esto es grave ya que las investigaciones reportan que el enfermo alcohólico provoca un conjunto de cambios en la estructura funcional de la familia, así tenemos que: la economía del hogar es asumida por la esposa en los sectores marginales, aproximadamente en un 96 % de los casos; los niños son socialmente afectados en su desarrollo psicológico, provocando en ellos un conjunto de dificultades en su sistema de relaciones (86%); la cohesión familiar no existe, la familia del enfermo alcohólico está desintegrada (Lajo, 1989).

Es en la década del 60, a nivel mundial, es que recién se presta atención a la influencia recíproca entre el alcohol y el medio familiar, Steinglass (1978), señala que existen ciertos factores familiares que predisponen el alcoholismo en hijos de padres alcohólicos.

Archambault (1975) remarca también la influencia del alcoholismo familiar como factor que favorece el hábito de consumo de los hijos, encontrando en su estudio que en 60% de casos, uno de los miembros de la familia era alcohólico, de los cuales el 33% eran padres. Otras investigaciones reportan que en los casos de los niños criados por padres alcohólicos, la identificación con ellos y el grado de imitación de la conducta

paterna juegan un papel muy importante en el desarrollo subsecuente de los hábitos de consumo de alcohol y de dependencia en los hijos. Los efectos dañinos de un padre alcohólico sobre la personalidad de los hijos en crecimiento son factores determinantes de problemas emocionales que posteriormente empujaran a los hijos a encontrar alivio temporal en el consumo de alcohol (Schickict y cols, 1972; Goodwin y cols, 1973). Es así que los padres influyen y afectan el comportamiento del adolescente. El tipo de efecto depende del estilo de crianza, sobre todo aquellas experiencias de los años intermedios de la niñez; sin importar si fueron gratas, autoritarias, frías o tolerantes. Por otro lado E. Hurlock (1989), al referirse a los adolescentes con conductas socialmente desviadas, sostiene que los antecedentes de crianza de dichos adolescentes fueron críticos, haciendo que desvíen sus conductas hacia aquellas que son nocivas para ellos y para la sociedad.

Otra relevante influencia en los adolescentes es el grupo de pares, como factor socializante durante la adolescencia. Dado que muchos jóvenes se apartan de sus familias, en particular a principios de la adolescencia, el grupo de pares no solo es una fuente de seguridad emocional sino que también enseña las actitudes y conducta socializantes. Enseña al adolescente a llevarse bien con otros (de su propio sexo y del opuesto), a tener en cuenta los sentimientos de los demás y a escuchar y tolerar sus puntos de vista. Además el grupo de pares establece normas de conducta aprobadas socialmente y espera que sus miembros se conformen a ellas.

Es así que el presente estudio pretende interrelacionar algunos de los fenómenos psicosociales, como son el consumo



de alcohol y la percepción de la violencia, que inciden en el adolescente a través de sus dos referentes primarios, la familia y los pares.

En el Capítulo I se dilucida y fundamenta la problemática del adolescente inmerso en sus referentes primarios, para lo cual se señala su importancia como se aprecia en los antecedentes nacionales y extranjeros sobre el presente estudio; en el Capítulo II se revisaran los aspectos teóricos vinculados con el estudio, dándose un panorama amplio tanto de la familia en relación con el adolescente, así como del adolescente en relación con su familia, su grupo de pares y las variables de riesgo psicosocial como son la violencia y el consumo de alcohol; en el Capítulo III, se presenta la Metodología a través de la aplicación del análisis multivariable (MANOVA) el cual nos permitirá conocer las interacciones entre el Tipo de Familia, el nivel de Comunicación Familiar y los pares con el nivel de consumo de alcohol y la percepción de violencia, así como también se presentarán las tabulaciones cruzadas obtenidas a través del Chi cuadrado. En el Capítulo IV el análisis de resultados y la discusión de los mismos, nos permitirán delinear las interacciones y correlaciones encontradas en esta muestra, así como también las relaciones y semejanzas con otros estudios. Finalmente se presentan las conclusiones, resumen y recomendaciones, así como las referencias bibliográficas.

## **CAPITULO I**

### **1.1 FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA:**

La preocupación por la problemática de la adolescencia se ha visto, últimamente plasmada en múltiples investigaciones desde diversos puntos de vista: social, familiar, psicosocial, clínico, educativo, etc.

Dado el incremento del consumo de alcohol y la expresión de violencia que venimos observando en los adolescentes, es un hecho preocupante que amerita una investigación en su propio contexto así como a través de las personas con quién más interrelaciona.

El consumo de alcohol ha sido revisado en estudios epidemiológicos (Gutiérrez, 1972; D. Ferrando, 1988; M. Rojas & R. Castro de La Mata, 1997; y otros) como la droga psicoactiva (DSM IV), de mayor consumo, causante de trastornos biológicos, sociales, familiares, económicos y psicológicos. En la población adolescente (14 a 19 años) la difusión alcanza un alto porcentaje de consumo (77% de prevalencia de vida, D. Ferrando et al, 1988), consumo que se ha ido incrementando como lo reporta el estudio Epidemiológico de Drogas en la Población Peruana que señala un 87,2 % de prevalencia de vida en la población comprendida entre 12 a 50 años (Rojas, M. & Castro de La Mata,

R. CEDRO, 1997). Es así que Bazán, E. (1991) en una proyección que elabora señala que la tasa estimada en pacientes alcohólicos es de 10.92 respecto de la población general (Bazán, 1991, Población de 15 a 64 años). Encontramos además, en algunos casos que a pesar de consumirse en dosis tolerables por años, puede causar destrucción fisiológica permanente o contribuir a procesos de degeneración celular (daño cerebral, cirrosis hepática, etc., Fort, 1969).

- Es posible que detrás del porcentaje de prevalencia de vida se oculte un alto nivel de consumo cotidiano en adolescentes. Este alto consumo probablemente lo induce a la violencia (Jhonson, 1978), hecho que también reportan en nuestro medio, CEDRO, COPUID, Programa Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud, CEPESJU, ellos señalan una aparente, mayor ocurrencia en los sectores populares por su situación de pobreza donde se observa, agresión verbal, maltrato físico y psicológico, violencia familiar como una forma de comportamiento “normalmente” aceptada, sobre todo cuando existe consumo de alcohol.

El alcohol es la droga social causalmente relacionada con la violencia (Jhonson, 1978; Sánchez, et al 1991), se consigue con facilidad, es considerada una droga “legal”, de uso difundido y es utilizado como intermediario social.

La intensidad en el consumo de alcohol y la expresión de violencia verbal o física no se producen de manera aislada sino que están inmersos en el contexto familiar. La familia es una estructura de roles, donde se producen interacciones entre los

diversos miembros. En este conjunto de interacciones los padres o sustitutos pasan a ser modelos de identificación (Bandura y Walters, 1960). El contexto familiar es básico pues ser testigo de violencia en el hogar o grupo social inmediato, en un contexto que recompensa o modela la conducta violenta, llega al ulterior riesgo de generar violencia (León, 1987). Se observa en estudios epidemiológicos en América Latina que en las características de interacción familiar: existe una alta tasa de muertes por conducta violenta, por ejemplo una de ellas son las agresiones intrafamiliares, (Levav, 1991). Estas condiciones y, siendo la familia proveedora de modelos de identificación, hacen necesario estudiarla a través de elementos indicadores del funcionamiento familiar para lo cual se ha considerado utilizar las dimensiones del comportamiento familiar del Modelo Circumplejo de Olson (Olson, D., Russell, C. y Sprenkle, D., 1979, 1980, 1982 y 1983); como son la cohesión que examina el grado o vínculo familiar en que sus miembros están separados o conectados a ella; la adaptabilidad familiar que la define como flexibilidad de un sistema marital o familiar para cambiar su estructura de poder, para afrontar el estrés situacional frente a los nuevos roles y desafíos que se plantea a través del desarrollo y, la comunicación que estudia el tipo de negociación que adoptan las familias en sus interacciones para acoplarse a los cambios evolutivos determinados por el crecimiento.

Por otro lado observamos que, los problemas que atraviesa el adolescente en esta etapa de paso a la adultez lo llevan a buscar activamente lazos sociales con quienes puedan comprenderlo y, con frecuencia los que pueden ayudarlo son sus compañeros de edad, volviéndose hacia ellos; observándose muchas veces que lo que el grupo de amigos espera del individuo

es generalmente más importante que lo que espera la familia. Estudios en adolescentes de clase baja que tenían vínculos familiares inestables, fueron los jóvenes más absorbidos por sus grupos de amigos (Whittaker, 1977).

Si bien es cierto existen múltiples factores que influyen en el adolescente hacia el consumo de alcohol y la percepción de violencia verbal o física, como son los factores sociales, económicos, ecológicos, étnicos, etc. Se ha creído conveniente para la presente investigación estudiar dos de esos factores: el contexto familiar y el contexto social inmediato (pares), donde el adolescente interactúa y en las que su relación con uno de ellos suele ser, muchas veces, de gran influencia para canalizar sus dilemas y buscar ser aceptado y comprendido. Se ha considerado hacer el estudio en adolescentes de condición socioeconómica baja, pues según diversos estudios sobre las "pandillas" estos reportan que están conformadas por jóvenes que viven en la pobreza y marginación (Ugarriza, 1998), es decir que los alumnos de los llamados sectores populares serían los más proclives a presentar conductas de riesgo (delincuencia, pandillaje, vandalismo, consumo de sustancias psicoactivas, VIH/SIDA, etc.), situación que se agrava debido a que muchos de ellos provienen de familias desintegradas.

Otro factor que motiva a efectuar este estudio es que, a pesar de las investigaciones sobre la familia y sobre la adolescencia, aún es necesario contar con mayor información objetiva y actualizada sobre otras variables que intervienen en la problemática del adolescente a fin de efectuar diagnósticos situacionales objetivos que permitan elaborar programas efectivos y eficaces de prevención primaria, dado el porcentaje tan elevado

en adolescentes de prevalencia de vida y de uso en el consumo de alcohol, así como la cada vez más alarmante expresión de violencia juvenil que observamos. Ello nos lleva a cuestionarnos sobre ¿quién o quiénes influyen en el adolescente?, ¿es la familia la que influye en el consumo de alcohol y la percepción de violencia?, ¿son los amigos quienes influyen en el consumo de alcohol y la expresión de violencia?, ¿el consumo de alcohol deviene en violencia?, ¿qué tipo de funcionamiento familiar es la predominante?, ¿qué otros efectos directos o indirectos se producen?, etc., son múltiples interrogantes que nos llevan al siguiente:

**¿EN QUÉ MEDIDA INFLUYE EL TIPO DE FAMILIA, LOS NIVELES DE COMUNICACIÓN FAMILIAR Y EL GRUPO DE PARES EN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y LA PERCEPCIÓN DE LA VIOLENCIA DE LOS ADOLESCENTES DE CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA BAJA?**

- ¿Qué asociación existe entre el tipo de familia y la apreciación de los niveles de consumo del adolescente y del amigo y la percepción de la violencia?
- ¿Cómo se relaciona la comunicación materna o paterna con la apreciación de los niveles de consumo del adolescente, del amigo y de la percepción de la violencia?

Así mismo se indagará la relación que podría existir entre el tipo de familia y la comunicación materna o paterna; el nivel del consumo del adolescente con el del amigo o con la percepción de la violencia.

## **1.2 OBJETIVOS**

1. Describir el efecto multivariable del tipo de familia, los niveles de comunicación familiar y el grupo de pares sobre el consumo de alcohol y la percepción de la violencia del adolescente de clase baja.
2. Describir los efectos aislados de las variables, tipo de familia, niveles de comunicación familiar materna y paterna y el grupo de pares sobre el consumo de alcohol del adolescente de clase baja.
3. Describir los efectos aislados de las variables, tipo de familia, niveles de comunicación familiar materna y paterna y el grupo de pares sobre la percepción de la violencia en adolescentes de clase baja.
4. Describir la asociación entre el tipo de familia y la percepción de los niveles de consumo del adolescente, del amigo y la apreciación de la violencia.
5. Describir la relación entre la comunicación materna o paterna con la percepción de los niveles de consumo del adolescente, del amigo y la apreciación de la violencia.

## **1.3 HIPOTESIS**

$H_1$  : Las variables tipo de familia, los niveles de comunicación familiar y el grupo de pares (variables independientes) influirán en el consumo de alcohol y la percepción de la violencia del

adolescente.

H<sub>2</sub> Se presume que las variables independientes ejercen efectos combinados sobre el consumo y la percepción de la violencia por separado.

H<sub>3</sub> : El tipo de familia: Balanceada, Rango Medio y Extrema influirán en el consumo de alcohol en los adolescentes.

H<sub>4</sub>: El tipo de familia: Balanceada, Rango Medio y Extrema influirán en la percepción de violencia.

H<sub>5</sub> : La comunicación familiar: problemas y apertura influirán en el consumo de alcohol en los adolescentes.

H<sub>6</sub>: La comunicación familiar: problemas y apertura influirán en la percepción de la violencia.

H<sub>7</sub> : Los pares también influirán en el consumo de alcohol de los adolescentes.

H<sub>8</sub>: Los pares también influirán en la percepción de la violencia.

H<sub>9</sub>: Existirá asociación entre el tipo de familia y los niveles de consumo de alcohol del adolescente.

H<sub>10</sub>: Existirá asociación entre el tipo de familia y los niveles de consumo del amigo.

H<sub>11</sub>: Existirá asociación entre el tipo de familia y la percepción de la violencia.

H<sub>12</sub>: Existirá relación entre la comunicación materna y los niveles de



consumo de alcohol del adolescente.

H<sub>13</sub>: Existirá relación entre la comunicación materna y los niveles de consumo de alcohol del amigo.

H<sub>14</sub>: Existirá relación entre la comunicación materna y la percepción de la violencia.

H<sub>15</sub>: Existirá relación entre la comunicación paterna y los niveles de consumo de alcohol del adolescente.

H<sub>16</sub>: Existirá relación entre la comunicación paterna y los niveles de consumo de alcohol del amigo.

H<sub>17</sub>: Existirá relación entre la comunicación paterna y la percepción de la violencia.

H<sub>18</sub>: Existirá relación entre el tipo de familia y la comunicación materna.

H<sub>19</sub>: Existirá relación entre el tipo de familia y la comunicación paterna.

H<sub>20</sub>: Existirá relación entre los niveles de consumo del adolescente y el consumo del amigo.

H<sub>21</sub>: Existirá relación entre los niveles de consumo del adolescente con la percepción de la violencia.

H<sub>22</sub>: Existirá relación entre los niveles de consumo del adolescente y el consumo del amigo.

#### **1.4 IMPORTANCIA Y JUSTIFICACION DEL ESTUDIO:**

Los problemas que atraviesa el adolescente en esta transición a la adultez no solamente son problemas de salud del adolescente son también problemas de educación, de formación, de socialización; los cuales están vinculados a los estilos de vida que ellos asumen y adoptan y que se manifiestan en comportamientos de riesgo; terminando en muchos casos en accidentes, violencia, drogadicción, embarazo precoz, promiscuidad, delincuencia; es así que, el adolescente frente a la falta de figuras parentales significativas y por consiguiente falta de apoyo familiar, muchas veces prefiere buscar activamente lazos sociales con quienes puedan comprenderlo y, con frecuencia los que pueden ayudarlos son sus compañeros de edad, volviéndose hacia ellos; observándose en la mayoría de casos que lo que el grupo de amigos espera del individuo es generalmente más importante que lo que espera la familia. Estudios en adolescentes de clase baja que tenían vínculos familiares inestables, fueron los jóvenes más absorbidos por sus grupos de amigos (Whittaker, 1977).

Por otro lado vemos que la violencia familiar y la violencia estructural (pobreza, desempleo, etc.), vienen deteriorando cada vez más el soporte de la sociedad, es decir a la familia; es así que encontramos, sobre todo en las clases llamadas bajas, familias desintegradas, familias disfuncionales que “empujan” al adolescente a dar mayor importancia, tiempo y espacio a su grupo de pares; ello ha traído como consecuencia el incremento de la violencia juvenil y del consumo de drogas sociales como el alcohol y el tabaco.

Como observamos, existen múltiples factores que influyen en el adolescente hacia el consumo de alcohol y la expresión de violencia verbal o física; además de los ya señalados se agregan los factores sociales, económicos, ecológicos, étnicos, etc. Se ha creído conveniente para la presente investigación estudiar dos de esos factores: el contexto familiar y el contexto social inmediato (pares), donde el adolescente interactúa y en las que su relación con uno de ellos suele ser, muchas veces, de gran influencia para canalizar sus dilemas y buscar ser aceptado y comprendido.

Así pues, a pesar de las investigaciones existentes sobre la familia y sobre la adolescencia, aún es necesario contar con mayor información objetiva y actualizada sobre variables que intervienen en la problemática del adolescente de manera directa o indirecta y en los dos grupos donde el adolescente se desenvuelve cotidianamente, así como lo han venido afirmando múltiples investigaciones que señalan que, si queremos predecir el consumo de drogas, como el alcohol y otras drogas o la violencia y/o delincuencia de los adolescentes, de cualquier grupo muestral, debemos siempre recurrir a variables de sus entornos primarios: familia, escuela y grupo de iguales (Otero, 1997; Horrocks, 1976; Aronson y Gilbert, 1963; Wilson y Orford, 1978, El Guebal y Offord, 1979, Lengua, 1991; Mendoza, 1995 y otros); es así que se hace de necesidad contar con un estudio actualizado del adolescente sobre variables tales como: familia, pares, consumo de alcohol, violencia a fin de efectuar diagnósticos situacionales objetivos que permitan elaborar programas efectivos y eficaces de prevención primaria, dado el porcentaje tan elevado en adolescentes de prevalencia de vida y de uso en el consumo de alcohol, así como la cada vez más

alarmante expresión de violencia juvenil que observamos.

## **1.5 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

**En nuestro medio se han efectuado los siguientes:**

Díaz Saavedra (1973), investiga los tipos de carácter social en estudiantes de barrios marginales, encontrando que tanto los varones como las mujeres muestran una interdirección, es decir que las conductas que guían a estas personas están condicionadas por los valores y normas interpersonales que han venido formándose desde su infancia por la influencia que ejercen sus padres, tutores y medio ambiente. Como se puede observar esta investigación refuerza las investigaciones contemporáneas que indican la influencia de la familia.

Gamboa Barrón J. (1978), investiga a través del Inventario de Edward las necesidades de los adolescentes de clase alta y baja; encuentra que los de clase alta expresan mayor necesidad de exhibición, los de clase baja mayor necesidad de logro, sumisión, ayuda y culpa. En la clase baja la característica permanente es la inestabilidad.

Rivera Palomino (1973), investiga los problemas de la juventud de Lima, señalando que el número de problemas es menor en la clase alta y mayor en la clase baja. Tal hallazgo lo podemos corroborar actualmente pues los adolescentes de la clase baja son más proclives, debido a su múltiples carencias, a presentar conductas de riesgo, aspectos que no se especifican en dicho estudio.

En lo referente a la familia y el consumo de drogas, Llanos (1981) reportó que los fármaco - dependientes en 48 % provienen de familias destruidas, 46 % de familias neuróticas y el 6% de familias desintegradas.

Como podemos apreciar en este estudio, su mayor hallazgo es el encontrar la desintegración familiar como un factor significativo en los fármaco – dependientes, hallazgo que nos confirman estudios como el de Alfonso Mendoza (1993).

Otro estudio sobre la familia de adolescentes fármaco - dependientes realizado por Oliver (1987), encontró que los padres del 80% de los adolescentes eran casados y vivían juntos, contrariamente a lo esperado y teóricamente sostenido en algunas investigaciones (Bechner y Friedman; Kalina, 1983). Resultado que fue corroborado por el estudio de Rojas (1989) y Ugarriza y Villanueva (1990), quienes hallaron que la estructura familiar de los adolescentes estaba integrada pero su dinámica interna era inadecuada y nociva.

Los resultados expuestos si bien es cierto son relevantes, pues generalmente se pensaba que los fármaco - dependientes provenían de hogares no establecidos donde existía desintegración familiar, pero estos hallazgos no investigan la calidad de relación intrafamiliar, de comunicación ni tampoco la relación del adolescente con su grupo de pares.

León, Ugarriza y Villanueva (1989), efectuaron un estudio sobre la iniciación y uso de sustancias psicoactivas en una muestra representativa a nivel nacional, de estudiantes varones y mujeres

de secundaria diurna. Los resultados indicaron que las relaciones más estrechas entre el año de estudios y el porcentaje de iniciados se encontraba en el área de consumo de alcohol y tabaco ( los valores oscilaron de 9% a 94%), observándose uso intenso de alcohol en los últimos años de secundaria (4to y 5to) y sólo en Lima.

Los resultados que se obtuvieron de esta investigación nos indican que el consumo de alcohol y tabaco son las drogas más consumidas por los adolescentes, hecho que es grave ya que ambas son consideradas drogas legales y de fácil accesibilidad para el joven, este estudio tiende más a ser descriptivo no correlacionando variables implícitas en el adolescente como son la familia y su grupo de pares que harían más rico tales hallazgos.

Canales, Ricardo (1991), señala la necesidad de focalizarse en adolescentes dado que encontramos en los diversos estudios que en este grupo etáreo se dan los inicios de consumo de sustancias psicoactivas (de los 12 a los 18 años). Así tenemos respecto al consumo de alcohol, el 69,3% se inició en ese intervalo de edades (Jutkowittz y cols., 1987). Datos en el mismo aspecto aporta Oliver (1987), quién indica que la edad crucial para iniciarse en el consumo son los 16 años.

Ferrando (1993), ha reportado los resultados de una encuesta realizada sobre el conocimiento y uso de drogas en los colegios de secundaria diurna de las ciudades de más de 20000 habitantes del país; sus hallazgos confirmaron: que las drogas de mayor prevalencia eran el alcohol (51%) y el tabaco (39%), y entre las drogas ilegales la marihuana (2,6%) y la PBC (1,2%). En Lima se observó mayor prevalencia de alcohol, tabaco y marihuana y en

provincias las más altas de PBC y cocaína

Guerra, E., (1993) encontró que en la familia se encuentra el punto principal del rol que se le exige al adolescente . Concluye que la cohesión en el clima social familiar es una variable que diferencia a los adolescentes en sus logros escolares. Así los alumnos de hogares cohesionados alcanzan un mejor rendimiento académico que aquellos provenientes de hogares con baja cohesión y que, la mala adaptación familiar influye negativamente en el rendimiento escolar de los hijos.

Como podemos observar la cohesión familiar influye significativamente en el rendimiento académico del adolescente como se reporta en este estudio, si bien es cierto la cohesión familiar es una variable de la integración familiar, pero no es la única sino que existen un conjunto de variables como son los modelos de figuras parentales (Bandura, 1974), la comunicación familiar, el tipo de familia, entre algunos de ellos que no se han investigado en este trabajo.

Ugarriza (1993), efectuó un estudio acerca del modelo causal explicativo sobre el uso de bebidas alcohólicas, en una muestra aleatoria de 606 estudiantes de ambos sexos de 4to y 5to de secundaria, del AAHH "José C. Mariategui", de Lima. Los resultados, utilizando la técnica estadística del path análisis, revelaron que el funcionamiento familiar percibido por los adolescentes era amalgamado y caótico; es decir el sistema familiar era cerrado, con predominio de actitudes negativas de relación y crianza de parte de los padres. Además encontró que el ajuste social del adolescente presentaba tendencias agresivas, la mayoría se había iniciado en el uso de alcohol; siendo aún el

consumo muy bajo.

Esta investigación nos permite un mayor acercamiento al dinamismo dentro del cual se mueve el adolescente, ello debido a la técnica estadística usada, *path análisis*, señalándonos la relación entre el sistema familiar, las actitudes y la forma de crianza de los padres; así como también este modelo explicativo nos informa que el adolescente se ajusta al medio a través de tendencias agresivas y, su iniciación temprana en el consumo de alcohol. Es decir que este estudio nos ha permitido encontrar factores de riesgo en el adolescente así como una explicación causal del uso de bebidas alcohólicas en el adolescente asociados al funcionamiento sistémico de la vida familiar.

Ugarriza (1998), a través del análisis multivariable, (MANOVA) reporta que la pertenencia a pandillas y el neuroticismo afectan directamente el conjunto de expresiones emocionales vitales y la percepción de la violencia en el hogar, con los compañeros y frente a las figuras de autoridad en la escuela. Es decir que la percepción de un sistema familiar disfuncional por parte del adolescente, el modelo que ofrecen los coetáneos con los que comparte "ideales", el sistema escolar regido por autoridades que perpetúan la rígida disciplina, generan en el adolescente una situación caótica y ambigua que lo induce a buscar refugio en la "pandilla". El hogar, la escuela, y la comunidad en general, sin proponérselo se convierten en un caldo de cultivo para aquellos adolescentes que por su inmadurez, alta inestabilidad emocional, poca tolerancia a la frustración, dependencia, falta de asertividad y sugestionabilidad van desarrollando una personalidad neurótica susceptible de cometer actos delictivos a través de su pertenencia a las pandillas.



Como podemos apreciar el uso de la técnica estadística del análisis multivariable (MANOVA) nos permite relacionar un conjunto de variables logrando así una visión más integral del adolescente, su percepción de la violencia en el hogar y la influencia de su pertenencia a grupos extremos como lo son las "pandillas" y no sólo su influencia en conductas inadecuadas sino las consecuencias que conllevan a una filiación tan nefasta para el desarrollo emocional del adolescente.

Islado, R. (1996), en un estudio realizado con escolares en la ciudad de Huaraz (Ancash); señala que todos los estudios epidemiológicos en colegios, realizados hasta la actualidad revelan una mayor prevalencia para las drogas sociales; aproximadamente 5 de cada 10 alumnos ha fumado tabaco y 7 de cada 10 alumnos ha tomado bebidas alcohólicas alguna vez en su vida. Es así que en los escolares de Huaraz encuentra que las sustancias psicoactivas más consumidas por los escolares fueron las bebidas alcohólicas (50,7%) y el tabaco (43,5%); en cuanto al uso actual, 30 días previos a la entrevista, un 40,5% admite haber usado bebidas alcohólicas, el 31,0% uso de tabaco. En promedio, agrega, que 40 de cada 100 alumnos ha tomado bebidas alcohólicas en el último mes y 31 han fumado cigarrillo de tabaco.

Encuentra en dicho estudio que, el entorno familiar, es un gran factor de riesgo para el consumo de drogas psicoactivas, si este se caracteriza por ser poco gratificante, en el que predominan actitudes inadecuadas de crianza e inclusive maltrato emocional y/o físico y que, la falta de comunicación incrementa el riesgo. Asimismo señala que en los casos en que los padres siempre discutían y peleaban, los adolescentes tiene un riesgo de

consumo más elevado.

Investigaciones de CEDRO: *“Los Jóvenes en el Perú: opiniones, actitudes y valores”* (1997); se encontró que el consumo de drogas se inicia más precozmente con las de tipo social (alcohol o tabaco), es en las edades juveniles donde se afianzan los patrones de consumo y se empiezan a utilizar las ilegales (datos extraídos del estudio epidemiológico de 1995).

En cuanto al **consumo de alcohol**, ésta es la droga social por excelencia con uso aceptado y promovido en todos los niveles en nuestra cultura. Tal como ocurre en la población general y con el consumo de drogas en general, las mujeres la consumen en menor proporción. La prevalencia aumenta con la edad, pero entre los 15 y 17 años ya la consume más del 70% y entre los 21 y 24 años ya lo hace cerca del 89,0%. El consumo también aumenta con el nivel de instrucción reflejando el incremento en la carga de usuarios, posiblemente asociado a una mayor edad del que cursa un grado superior de instrucción.

La Encuesta realizada por el Comité Técnico de Prevención del Uso Indebido de Drogas (COPUID) a fines de 1992 en una muestra nacional de colegios de secundaria diurna de las ciudades de más de 20 mil habitantes, señala que: En cuanto a los **Aspectos de la Vida Familiar** según esta encuesta cuatro de cada cien estudiantes del universo investigado son huérfanos de padre y dos lo son de madre advirtiéndose enorme diferencia por estratos. Es así que en la clase alta ningún alumno es huérfano de padre o madre, en la clase baja la proporción llega a cinco y tres por ciento, respectivamente. Ello no solo por la muerte de progenitores que no viven con sus padres; también pesan y

mucho más que el fallecimiento, la separación, el divorcio y el abandono. Es decir más o menos un 15% no tiene a su padre en la casa y el 6% no tiene a su madre.

Señala también que la calidad de la relación entre los hijos y sus progenitores es crucial para la interpretación de las conductas de riesgo. Como ya se ha observado en otros estudios, la figura materna es muy importante en la vida de los jóvenes, es la que les inspira más confianza y con quién en términos generales se llevan mejor. Tal situación se ratifica en este estudio donde el 74% de cada cien califican de buena relación con su madre frente a 53% que califican igual la relación con el padre.

Para la mayor parte de los escolares (75%), quizás aquellos que fueron criados por ambos padres, las personas más importantes en su vida son precisamente ellos, sus padres, pero el 16% la figura central es la madre, mientras que el padre lo es apenas para el 3.5%.

Al parecer los jóvenes no tienen mucha confianza con los miembros de su entorno inmediato, ya que frente a un problema serio, más de la tercera parte (37%) lo resuelve solo, el 22% acude a la madre, el 21% a ambos padres, el 17% a los amigos o a la pareja y tan sólo el 4% al padre.

En lo referente a la **droga más consumida**, para los estudiantes son las drogas legales. Más de la mitad (51%) dice que es el alcohol, seguido del tabaco (30%) y la PBC (8.6%). Esto se puede interpretar como una manifestación de su relación con ellas (accesibilidad y oportunidad de haberlas conocido o probado).

**Percepción de los efectos negativos de algunas sustancias:**

en opinión de la mayoría de escolares, el consumo de todas las drogas entrañan un cierto nivel de peligro percibido fundamentalmente a nivel fisiológico ( en particular en el cerebro y los nervios, llegando a considerar que el abuso puede tener consecuencias fatales) antes que en la conducta y en el desenvolvimiento de la vida en su conjunto (en este caso mencionan más frecuentemente la agresividad, depresión y el desgano o desinterés). La opinión que el consumo de drogas siempre tiene efectos negativos alcanza a todas ellas.

**Razones para el consumo de drogas;** sobre este tema, a diferencia de la opinión pública y de los jóvenes de 15 a 24 años, traduce intuiciones y sentimientos y no elaboraciones sofisticadas ni razonamientos fríos. Entre los que no han tenido experiencia con drogas ilegales, más de la quinta parte piensa que el consumo de drogas se produce por "falta de cariño", "falta de apoyo", "falta de protección", "abandono de los padres", "desinterés", "maltratos", etc. A esta cifra habría que agregar un 7.5% que opina que se produce porque los jóvenes "se sienten solos", "abandonados", etc. y otro el 2,8% que hablan específicamente de "falta de comunicación con los padres". Es así que casi la tercera parte atribuye el consumo de drogas a la falta de "calor" o de acogida de los miembros de su entorno familiar, principalmente de sus padres.

El segundo factor desencadenante del consumo para el 19% de los que no han probado drogas ilegales es la presencia de problemas personales de naturaleza afectiva, sentimental o psicológica; un 17% piensa que es para evadir la realidad y un 12% por problemas familiares sin precisar en que consisten o cual es su naturaleza.

**Razones para el no consumo de drogas;** consumidores y no consumidores opinan que la razón más importante que la impide es el hecho de tener protección, ayuda, cariño y protección de los padres. Esto evidenciaría el notable rol de la familia como elemento protector.

Uso actual y uso reciente; el uso actual, es decir aquel que tuvo lugar durante los primeros treinta días previos a la entrevista, da cuenta que las drogas cuyo uso está vigente entre los escolares son el alcohol ( 28 de cada cien escolares tomaron trago el último mes) y el tabaco (22 de cien fumaron en los último treinta días).

En conclusión este estudio señala que, los escolares otorgan a la familia un papel prioritario en la prevención de las conductas de riesgo como el consumo de drogas, la iniciación sexual precoz, el embarazo precoz. Casi todos coinciden que, particularmente, la comunicación con ellos es fundamental para la consolidación de la seguridad en sí mismos y en los que hacen

Alfonso Mendoza, CEDRO, 1993; señala que interrogados los jóvenes de las razones para el consumo de drogas, señalaron en primer término los problemas familiares (23%), el vicio/costumbre (15%), la curiosidad (8%) y el placer (6%).

Ciertamente, no es un solo factor el que mueve a una persona a consumir drogas. Diversos factores se conjugan entre sí y tampoco hay una división tajante entre ellos, sean estos personales, familiares o sociales, y ello porque la individualidad es un producto social, que se forja en el crisol familiar, instancia en la que confluyen lo individual y lo social.

Hecha esta aclaración, agrega Mendoza, al igual que Staton, M. Duncan (1985, p.49), "las variables familiares han llegado a asumir una posición preeminente en el terreno de la sintomatología adictiva".

Aliaga, M., 1992; estudió las características sociales de 260 adolescentes que acudieron al Instituto Materno Perinatal (Ex Hospital del Niño), para atención de parto; señalando que el embarazo adolescente es uno de los fenómenos sociales, que a su vez es reflejo de los cambios en las relaciones sociales. Con respecto a la familia señala que las múltiples situaciones negativas, - tales como orfandad, padres separados, padres que pelean constantemente, familia numerosa, antecedentes de embarazo de madre, familia - determinan el embarazo de la adolescente.

Contreras (1998), en su estudio efectuado en Madres Adolescentes encuentra que la estructura familiar de las mismas es predominantemente conflictiva, así como un alto porcentaje de las mismas afirma la existencia de violencia intrafamiliar, asociado a hábitos nocivos como el consumo de alcohol; constituyéndose en este grupo la violencia intrafamiliar como una estructura permanente en este contexto, encontrando que el 35% reporta alcoholismo, el 58% agresiones verbales y el 26% violencia física.

Felix (1994), en su estudio, encuentra que las actitudes de las familias de drogodependientes un 23,25% de ellas los esposos asumen actitudes fuertes de agresividad y violencia con respecto a las esposas, en un 20,93%; en cambio en las familias de hijos no adictos en un 11,63% los esposos son agresivos y violentos en un nivel regular y en un 4,65% las esposas son restrictivas y

prohibitivas. Por otro lado señala que un 30,23% de los padres varones de hijos drogodependientes han sido fuertemente castigadores y violentos con sus hijos, y un 2,33% de ellos han sido moderadamente comunicativos; las madres de este grupo 34,88% son fuertemente sobreprotectoras y otras actitudes negativas y 9,3% han sido comunicativas y amicales. En cambio en las familias de hijos no consumidores observó que sólo un 13,95% fueron fuertemente castigadores y violentos con los hijos, un 11, 63% han sido muy comunicativos; las madres han manifestado mayores actitudes positivas que los padres.

En lo referente a la comunicación encuentra que el 44,18% de las familias de drogodependientes señala al padre como el más negativo para la comunicación e integración de la familia, en un 20,93% se señala a la madres y el 11, 63% al hijo; hallándose diferencias con las familias de hijos no drogodependientes que un 16,28% (36% más de diferencia con el grupo anterior) considera al padre como negativo para la comunicación e integración de la familia y un 9,30% señala a la madre ( la diferencia con el grupo de adictos no es significativa).

En lo concerniente a medidas disciplinarias adoptadas por los padres de drogodependientes con los hijos suele ser un porcentaje mayor de familias negativas que suelen aplicar el castigo físico brutal en contraste con las familias de no adictos que el castigo físico es con correa.

### **Antecedentes del estudio en el extranjero:**

Barnes y Olson (1985, 1989), estudiaron la comunicación de los padres con los adolescentes a través del modelo circunplejo,

describiendo a las familias bajo dos dimensiones: adaptación y cohesión. Según estos investigadores, los adolescentes que tenían problemas de comunicación, provenían de un contexto familiar con una adaptabilidad rígida y una falta o excesiva cohesión entre sus miembros, afectando el desenvolvimiento y ajuste de los adolescentes a su medio. Dichos adolescentes, tendrían una proclividad a adoptar conductas desviadas y reñidas con las normas socialmente aceptables.

En lo que se refiere a la relación de la familia y el consumo de drogas los investigadores, Kalina y Korin (1983), señalan que la fuente generadora de la adicción lo constituye la familia o el medio social próximo. Esta afirmación la sustentan en el hecho de que las familias de los adictos presentan siempre la existencia, manifiesta o encubierta, de uno o más miembros adictos, ya sea en forma de alcoholismo y/o tabaquismo larvado o manifiesto: adicción al trabajo, al juego, comida, medicamentos, etc.

Haley, Sluzky (1983) y Kalina (1985), consideran a la familia como el medio donde sus miembros vivencian experiencias de intimidad, las mismas que condicionan el desarrollo de una personalidad sana o proclive a comportamientos socialmente indeseables como la drogadicción.

Porot y cols. (1978), señalan que una de las mayores influencias que inducen a individuo al consumo de drogas es la influencia inadecuada de los padres en el desarrollo de la personalidad del individuo durante su infancia; encontrándose que la diferencia entre los sujetos adictos y no adictos es que los primeros presentan antecedentes negativos en la vida familiar.



Spoerri (1983), Ling (1984) y Roe (1987); agregan que el consumo de drogas es un indicio de algún trastorno emocional profundo en el individuo, cuyo origen debe rastrearse en las experiencias tempranas dentro del marco del hogar.

Estudios en familias de drogadependientes por Handlarz y Cols (1976), encuentra que lo que caracteriza a las familias de los drogadependientes es que son disgregadas, inestables, donde las relaciones interpersonales son insatisfactorias.

Carmen Mas Condes y María Ramires (1985), estudiaron los hábitos relacionados al consumo de drogas y alcohol, que presentaban estudiantes y no estudiantes, de 14 a 18 años, residentes en el sur del distrito federal de Mexico. Los resultados revelaron que el consumo de alcohol entre los jóvenes que no asistían a la escuela era significativamente mayor (56%), que entre los que estudiaban.

Newcomb, Maddahian y Bentler (1986), establecieron asociaciones concurrentes y longitudinales entre los factores de riesgo y el uso de sustancias psicoactivas en estudiantes de secundaria, por un periodo de cinco años. La frecuencia de uso de drogas fue asociada con diez factores de riesgo que evaluaron áreas personales y sociales de la vida del adolescente. Los resultados revelaron que los factores de riesgo estaban asociados directamente con el porcentaje incrementado de drogadictos, con la frecuencia de uso y uso intenso de tabaco, alcohol, cannabis y drogas ilegales.

Beltran y cols. (1988), efectuaron un estudio epidemiológico para determinar el nivel de fármacodependencia de los estudiantes del

sexto año de bachillerato, de los colegios de Barranquilla, Colombia. Los resultados evidenciaron que la prevalencia de fármacodependencia en la población estudiada era de 123 por mil, y estaba relacionada en mayor proporción con los alumnos cuyos padres eran de temperamento violento, no comunicativos y en aquellos cuya composición familiar era inestable.

Hanke, Lohmoller y Mand (1974) señalan las diversas condiciones de vida y trabajo de los adolescentes se manifiestan en diferentes orientaciones axiológicas según sea su nivel social. Así por ejemplo: en la clase baja predominan la orientación hacia el presente, la pasividad, el autoaprecio y el poder propio reducidos, y tendencia a la resignación, objetivos inmediatos a corto plazo, y menores expectativas. y en lo referente a las prácticas educacionales, los padres estimulan más bien, más la afirmación del poder, la educación punitiva con poca comunicación verbal, donde se orientan sus miembros hacia las consecuencias de la acción.

## **1.6 DEFINICION DE CONCEPTOS**

**ADAPTABILIDAD:** Se define como la flexibilidad de un sistema marital o familiar para cambiar su estructuración de poder, para afrontar el estrés situacional frente a los nuevos roles y desafíos que se plantea a través del desarrollo

**FAMILIA:** grupo natural en interacción regida por reglas específicas, las cuales gobiernan las transacciones. Estas transacciones tienen sentido de comportamiento comunicación. Para estudiarla se revisarán dos componentes, entre múltiples, que la permiten cuantificar y cualificar, es decir ver su grado de cohesión y comunicación.

**COHESION:** es el grado o vínculo familiar en que sus miembros están conectados o separados a ellas.

**COMUNICACION:** es el tipo de negociación que adoptan las familias en sus interacciones para acoplarse a los cambios evolutivos determinados por el crecimiento.

**CONSUMO DE ALCOHOL:** se entenderá a la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol en periodos anteriores.

**PARES:** al grupo de referencia estable o “amigos” que manifiesta el adolescente pertenece o comparte cotidianamente con él o ellos.

**VIOLENCIA:** conducta específicamente humana que ejercen uno o varios individuos sobre uno o varios otros, produciéndoles daño físico, psicológico, espiritual, social, político, económico o cultural; implica siempre una forma de ejercicio del poder mediante el uso de la fuerza para causar daño.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **2.1 LA ADOLESCENCIA**

La adolescencia, etapa de transición hacia la vida adulta, es un periodo de profundos cambios físicos y psicológicos. Este periodo de transición varía según la cultura y según la época, es así que encontramos en nuestra sociedad peruana que según el censo de población y vivienda del año 1993, la población joven del país era de 3'155,527. Haciendo un estimado en 1999, la población joven es de 3'418,316, es decir el 14% de la población peruana son adolescentes y las tres cuartas partes residen en áreas urbanas.

Según los datos disponibles, uno de los problemas que enfrenta este grupo poblacional es en relación a sus carencias económicas. El 47% de los peruanos comprendidos entre 10 y 24 años se encuentran en pobreza; y de este total el 15% está en pobreza extrema. Asimismo del total de los jóvenes del país, el 29% conforma la población económicamente activa (PEA). De este total el 44% se encuentra empleada, mientras que el 56% se encuentra subempleada. Es decir que la población adolescente de nuestro país además de las carencias económicas, educativas,

laborales; proviene muchas veces de hogares en donde la violencia familiar y el consumo de alcohol son cotidianos, favoreciendo, tal situación, el consumo de alcohol en los jóvenes y reforzándose la actitud de violencia; observándose como lo señalan Ugarriza (1993) un inicio temprano de consumo de alcohol así como una adaptación social con tendencia a la agresión en los adolescentes; por otro lado Alfonso Mendoza, CEDRO, 1993; encuentra que las razones de los jóvenes para el consumo de drogas, en primer término son los problemas familiares (23%). Ciertamente, no es un solo factor el que mueve a una persona a consumir drogas. Diversos factores se conjugan entre sí y tampoco hay una división tajante entre ellos, sean estos personales, familiares o sociales, y ello porque la individualidad es un producto social, que se forja en el crisol familiar, instancia en la que confluyen lo individual y lo social.

Hecha esta aclaración, agrega Mendoza, al igual que Staton, M.Duncan (1985, p.49), que "las variables familiares han llegado a asumir una posición preeminente en el terreno de la sintomatología adictiva".

Ahora bien, en cuanto a los límites cronológicos de cada etapa de la vida aún es difícil determinar, en lo que se refiere a la adolescencia, encontramos discrepancias entre los investigadores y los países; es así que México denomina jóvenes a la población comprendida entre los 12 y 29 años, Roa, A. (1992) la considera entre los 13 y 22 a 24 años aproximadamente. La mayoría de autores la ubica en lo establecido por la Organización Mundial de la Salud (1986), la que señala que la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años de edad, coincidiendo generalmente su inicio con los cambios puberales (10 a 14 años)

y finalizando al cumplirse gran parte del crecimiento y desarrollo morfológico. Este periodo no solo representa cambios biológico y psicológicos significativos, sino que también supone una modificación sustancial en su relación con el medio social. Durante esta etapa el individuo adquiere comportamientos y actitudes que van a determinar su integración psicosocial, su salud presente y futura y su capacidad de producción económica en el porvenir (Suárez; et al, 1985). Es así que se suele considerar que el término adolescencia se refiere a un proceso biológico que trasciende el área psicosocial y que constituye el periodo durante el cual se inicia y se busca perfeccionar la madurez de la personalidad, el sentido de identidad, la capacidad de abstracción y como resultado de todo ello, la adaptación al medio ambiente familiar y de su comunidad.

Por otro lado, el comportamiento de los jóvenes está en gran parte condicionado por las presiones psicológicas y sociales a que están sujetos desde antes que ingresen a la etapa de la pubertad. Todas las circunstancias vinculadas con la familia, la escuela y la sociedad y el modo como éste se interrelacione revisten primordial importancia en el desarrollo psicosocial del ser humano y determinan en gran medida su actuación como individuos y como miembros de la comunidad; de tal manera que la conducta del adolescente estará en función al equilibrio que logre entre la madurez psicofísica y la madurez social.

A través de la investigación empírica y muchas veces hasta por sentido común, se conoce que el ser humano crece y madura con mayor rapidez como efecto de mejores condiciones nutricionales y el control de la salud; asimismo, la maduración psicológica y el desarrollo cognitivo se dará por mayor

estimulación sociocultural, educativa, uso de los medios de comunicación y mejores programas de enseñanza. Este énfasis muchas veces hace que se postergue la madurez social, descuidando así la incorporación del adolescente a la sociedad y a la asignación de una función social que le permita su incorporación al campo laboral. Ello puede traer, como consecuencia una brecha entre las aspiraciones y los logros alcanzados, las que van a ser causa frecuente de frustraciones que se traducen en conductas desadaptativas diversas y no siempre fáciles de discernir; es así que Keniston (1975) considera que los problemas de la mayor parte de los adolescentes surgen de una "tensión entre el yo y la sociedad", de una inadecuación entre lo que son y lo que piensan que la sociedad desea de ellos. Los adolescentes pueden sentirse ambivalentes no sólo ante el orden social sino ante sí mismos.

Desde esta perspectiva cabe interrogarnos cuantos de los accidentes juveniles responden a sentimientos de autodestrucción; asimismo, el abuso de alcohol, el hábito de fumar y el consumo de drogas parecen responder a una constelación de factores sociales, psicológicos y familiares, que juntamente con otras conductas se engloban bajo la categoría de "comportamientos generadores de riesgo" (Suárez; et al, 1985).

En el mundo actual podemos considerar que la adolescencia tiene un periodo temprano, un periodo intermedio y un periodo tardío (Konopka, 1973). El periodo de la adolescencia temprana corresponde a la época de la secundaria, es la época que los niños experimentan los cambios corporales de la pubertad y algunos de los cambios mentales propios de la madurez cognoscitiva. Los años intermedios de la adolescencia son un

periodo inicial de búsqueda de nuevas identidades y casi todo el tiempo libre se pasa con compañeros de la misma edad. En el periodo de la adolescencia tardía, o juventud (Keniston, 1975), se toman decisiones respecto de la carrera a seguir, la formación académica ulterior o la elección de estilos de vida y profesión en la edad adulta. Esta división permite, revisar cada periodo de la adolescencia de manera más objetiva y dentro de conductas esperadas en cada una de ellas.

## **2.2 LA ADOLESCENCIA Y EL GRUPO DE PARES:**

En la adolescencia temprana la mayor parte de las relaciones del adolescente las lleva a cabo en grupos o clubes. Un pasatiempo muy común en la adolescencia consiste en la convivencia (sentarse juntos en un lugar público, conversar durante horas).

El adolescente deriva de los grupos de referencia muchas de sus maneras de pensar referente a los valores y a los papeles idóneos. Los grupos de referencia están compuestos por individuos que guardan estrecha relación entre sí o que se ven todos los días, aunque pueden ser grupos más generales cuyos integrantes comparten actitudes, ideales o principios. Muchos adolescentes van a aprender a convivir con diversos grupos de referencia. Los que eran automáticos en la niñez (por ejemplo, la familia, la pandilla del barrio) pierden su atracción o ya no satisfacen. Algunos adolescentes se sienten divididos entre su familia, el grupo étnico y el grupo de compañeros (pares o coetáneos).

Horrocks y Benimof (1976) resumen así las formas como el grupo



de pares actúa como fuerza socializante en la vida del adolescente:

“El grupo de pares es el mundo real del adolescente en tanto le proporcione un escenario sobre el cual se pruebe a sí mismo y a los demás. Es aquí donde continúa formulando y revisando su concepto de sí mismo; es aquí donde es evaluado por otros que presumiblemente son sus iguales y que no pueden imponerle las sanciones del mundo adulto contra las cuales lucha para librarse por lo general. El grupo de pares brinda al joven un medio en el cual puede socializarse al amparo de un clima en el que los valores que cuentan no son establecidos por adultos sino por otros de su misma edad. Por consiguiente, es en la asociación con sus compañeros que el adolescente halla apoyo en sus esfuerzos para emanciparse y es allí donde puede encontrar un mundo que le permite asumir una función dirigente, siempre que su trabajo como persona sea tal que le consienta afirmar su liderazgo. Además, por supuesto, el grupo de pares constituye el principal desahogo recreativo en esta edad. Por todas estas razones parecería de vital importancia para el adolescente que su grupo contenga cierto número de amigos que lo acepte y de quienes pueda depender.”

Durante la adolescencia aumenta enormemente la importancia del grupo de compañeros de la misma edad (pares o coetáneos). El adolescente busca apoyo en otros al afrontar las transformaciones físicas, la crisis emocional y los problemas de la autoestima. Tiende a buscar ayuda principalmente en aquellos que sufren problemas parecidos. Los compañeros ayudan a reducir la dependencia respecto a los padres. El grupo de pares a menudo brinda apoyo emocional para burlarse de las normas de los adultos y para planear confrontaciones con la autoridad del

adulto. Los pares forman una audiencia donde el adolescente puede ensayar nuevos estilos y poses. El adolescente necesita aprender que conducta es socialmente aceptable y cuales papeles se acomodan mejor a sus exigencias. Los compañeros colaboran en este proceso de descubrimiento de la propia identidad (Coleman, 1980).

E. Hurlock (1994,pg.122) señala además que, para determinar si un joven es social, asocial o antisocial ha de juzgársele tanto objetiva como subjetivamente en función de sus sentimientos y actitudes. Ambas clases de criterio son necesarias porque los adolescentes han aprendido a ocultar muchos de sus sentimientos asociales detrás de fachadas que los ayudan a evitar la desaprobación social. Es así que, los grupos de pares dominan el mundo social del adolescente y constituyen la fuerza social más poderosa en su vida. Sin embargo cada clase de grupo afecta su socialización de manera diferente.

Revisaremos la influencia de los diversos grupos que adopta el adolescente, según E. Hurlock (1994):

**Camaradería:** Desempeña el papel del hermano ideal. Los camaradas se imitan mutuamente en lo que concierne a gustos, vestimenta, lección de compañeros heterosexuales y sentimientos respecto de padres, hermanos, y personas distintas a ellos. La amistad que une a los camaradas es la más duradera.

**Camarillas:** Un "sentimiento de nosotros" lleva a los miembros de una camarilla a pensar y actuar de manera semejante. La adherencia emocional de sus integrantes se expresa de dos maneras: entre sus miembros despierta fuertes sentimientos de

amistad y responsabilidad que se concretan en la prestación de auxilio en los momentos de necesidad y, con referencia a otros grupos y exigencias exteriores, redundan en exclusividad y preferencia por los valores de su camarilla, incluso por encima de los de las familias de sus miembros.

**Barras:** Son “grupos formados” que por lo general se componen de varias camarillas unidas por intereses y valores análogos; se reúnen para dedicarse a actividades específicas, y no debido a una atracción mutua. Las barras son los grupos más numerosos. Las desventajas principales de pertenecer a una barra son: alentar a que desatiendan la responsabilidad en el hogar y la escuela. Incitan a sus integrantes a ser arrogantes y fanfarrones y otra desventaja es que los valores imperantes en las barras promueven fricciones con los padres en lo que concierne a los gastos, las reglas y los privilegios.

**Pandillas:** Se compone de individuos despreciados o rechazados por camarillas o barras. Los adolescentes que carecen de aceptación social entre sus pares encuentran en la pandilla el compañerismo y el sentimiento de seguridad e integración. Aprenden que han de conformarse a las normas de conductas establecidas por la pandilla si desean retener su posición, incluso cuando estas normas supongan la conducta antisocial o delictiva. La pandilla forma más adolescentes antisociales que sociales.

Como se puede concluir, el grupo de coetáneos tiene verdadera importancia en la vida de un adolescente, y puede hacerse la generalización bastante válida de que los adolescentes tienden a conformarse a los valores y juicios de los coetáneos así como a las actividades de éstos. Los investigadores de la adolescencia

han argumentado que el grupo de coetáneos tiene, en la mente del joven, una influencia mucho mayor que cualquier otro aspecto de su vida, y en verdad, la mayor parte de los adolescentes pertenecen a grupos y pasan mucho tiempo en asociaciones donde se encuentran sus coetáneos. Es así que a medida que el adolescente se mezcla cada vez más con sus compañeros de la misma edad y participa en actividad de grupo con ellos, sus sentimientos de pertenencia al grupo se vuelve cada vez mayor y puede que su importancia trascienda a casi cualquier otra cosa (Horrocks, 1996).

### **2.3 EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA**

Los adolescentes sufren un fuerte influjo de sus familias, pese a que los viejos vínculos ya estén tirantes. Las tensiones psíquicas pueden persistir, representando una grave amenaza contra la estabilidad de la familia. Algunos adolescentes dedican casi todo su esfuerzo y su tiempo a reevaluar los valores, probar los límites y servirse de la capacidad cognoscitiva recién adquirida para criticar todo y a todos. Sus intentos por recuperar el nuevo orden pueden provocar confusión, ira y sufrimiento.

Tyler (1985) señala que la familia es el soporte fundamental para la vida de una persona, de tal forma que la labor terapéutica para cualquier enfermedad no tiene un resultado pleno si no interviene y apoya en este proceso la familia.

Es así que se ha considerado para el presente estudio el enfoque sistémico para estudiar a la familia, dado que permite analizarla en un contexto psicosocial.

## **La Familia**

La familia es un fenómeno universal y tal vez el concepto más básico de la vida social. Sin embargo, las familias se manifiestan de muy diversas maneras y con distintas funciones. El concepto del papel de la familia varía según las sociedades y las culturas. No existe una imagen única ni puede existir una definición universalmente aplicable, es así que en lugar de referirnos a una familia, parece más adecuado hablar de "familias", ya que sus formas varían de una región a otra y a través de los tiempos, con arreglo a los cambios sociales, políticos y económicos. Encontramos actualmente que la estructura familiar está cambiando así como la formalización del matrimonio incrementándose el divorcio casi todos los países donde está legalizado, y se calcula que una tercera parte de todas las familias son en la actualidad familias uniparentales encabezadas por una mujer (ONU, 1994).

Al mismo tiempo los tipos de familias uniparentales son cada vez más comunes: es el caso de la cohabitación, de las familias uniparentales y de las familias reorganizadas.

Como sistema la familia dentro del contexto sociocultural, es una entidad interdependiente, constituyendo parte de sistemas mucho mayores e integrada por subsistemas relacionados en una red funcional y causal. Como tal la familia es un sistema abierto, contribuyendo y reaccionando frente a los cambios sociales como la industrialización, la depresión económica, la superpoblación, las migraciones, la política educacional y de asistencia social, la violencia social, y otros; lo que refleja una interdependencia entre

la familia y la sociedad.

Dentro de este marco, la familia viene a ser un grupo natural conformado por personas que tienen vínculos consanguíneos, donde sus miembros comparten experiencias de intimidad (Sluzky y Haley, 1983), solidaridad y durabilidad, las que pueden describirse como una red de relaciones significativas o de interinfluencias estables que evidencia total interdependencia entre padres e hijos. Es así, que la familia es concebida también como un sistema natural abierto con características propias, tales como: desarrollo de un conjunto de roles y reglas, una estructura de poder, patrones específicos de comunicación, formas de “negociación” y resolución de problemas, a través de la cual se ejerce las funciones inherentes a su naturaleza como grupo o institución (Goldenberg y Goldenberg, 1985).

Minuchin (1974, 1983), sostiene que estructuralmente la familia implica un conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos de interacción entre sus miembros. Los pilares fundamentales para que se satisfagan esas demandas lo constituyen los padres (padre y madre). Al considerar a la familia como sistema, esta es una organización gobernada por reglas. Estas reglas constituyen los arquetipos regulativos de conductas aceptadas, por lo menos en cierto grado por sus miembros, de tal forma que la conducta familiar está organizada en torno a ellas, las cuales encarnan expectativas acerca de los roles, acciones y consecuencias que guían la vida familiar. Los roles según Meissner (1981), constituyen el componente estructural primario del sistema familiar, los cuales son formas de actuación que cada miembro asume en función de las conductas esperadas, permitidas y prohibidas en el contexto familiar. Generalmente se

conoce que los niños se desarrollan bien cuando se crían en el seno de una familia sana o saludable. Una familia va a ser saludable en la medida en que funcione como un sistema abierto, con reglas y roles apropiados a cada situación, donde sus integrantes se comuniquen, tolerando las diferencias individuales, lo que favorece la cohesión y promueve el crecimiento de sus miembros. (D.H. Olson, 1983).

En general se ha encontrado que la inadaptación de los jóvenes esta asociada con la sobreprotección, la sobreindulgencia y relaciones conflictivas entre los padres (Meissner, 1981). Es así que Sears, Maccoby y Levin (1957); Porot (1973), señalan que los niños rechazados o ignorados es decir cuyos padres son hostiles y algunas veces agresivos estos aprenden a tratar a las otras personas de igual forma, siendo mucho más desobedientes, agresivos e intransigentes que los demás.

### **Familias expuestas a riesgos**

Para abordar este tema , cabe hacerse la pregunta ¿porqué algunas familias en circunstancias difíciles son capaces de salir adelante, mientras que otras en la misma situación simplemente se deshacen? ¿qué es lo que hace que esas familias sean más fuertes? . Vemos pues que, actualmente son muchas las familias a las que acechan dificultades que ponen en peligro su capacidad de funcionamiento e incluso de supervivencia; se ven sometidas de hecho a una presión sostenida e intensa como la enfermedad, la guerra, el hambre, la violencia, los problemas del medio ambiente y otros; presiones que causan estragos en las familias tanto de los países desarrollados como de los no desarrollados. Es así que el sistema de las Naciones Unidas (1994) ha propuesto el concepto de familias expuestas a riesgo, son

aquellas familias incapaces de cumplir las funciones básicas de producción, reproducción y socialización. Estas familias no satisfacen las necesidades básicas de sus miembros en aspectos tales como la salud, la nutrición, la vivienda, la atención física y emocional y el desarrollo personal. Algunos factores de riesgo tiene su origen en la propia familia. Entre ellos figuran la violencia doméstica, la adicción a las drogas y al alcohol, el maltrato y el abandono de los niños y el abuso sexual.

Muchas familias están expuestas a riesgos por fuerzas sobre las que no ejercen ningún poder. Las familias de refugiados y desplazados, las familias inmigrantes, las que tiene un solo progenitor y aquellas cuyos medios de vida se han visto destruidos por la degradación del medio ambiente son sólo algunos ejemplos.

Como podemos observar, hay una relación directa del comportamiento del adolescente y su familia; sin embargo, la relación de los jóvenes actuales con la generación anterior y en particular con su familia es cada vez más frágil. La adaptación de los jóvenes a la sociedad a dejado de ser una simple transmisión de actitudes y valores aceptados.

La vida de toda persona está determinada por normas y valores culturales y por la interacción social. En el centro de este proceso se encuentra la familia, sobre la que recae la responsabilidad primordial de la adaptación de los jóvenes a la sociedad. Por otro lado observamos que las grandes transformaciones que tiene lugar tanto dentro como en torno a la familia, combinadas con la madurez social de los jóvenes, su capacidad de ganar ingresos independientemente y la aparición de una cultura de la juventud,



han disminuido la influencia de la familia en el proceso de adaptación social; es así que las escuelas, los grupos de compañeros y la televisión compiten con la familia en la función de adaptación social

## **2.4 LA ADOLESCENCIA Y EL CONSUMO DE ALCOHOL**

En el periodo de transición de la adolescencia, las personas tienen contacto con diversos comportamientos y estilos de vida. Adoptan ciertas conductas y evitan otras. Una decisión fundamental que hacen se refiere a la participación en los patrones del uso y abuso de drogas. Hoy como antaño el alcohol y la nicotina son consumidos legalmente por millones de personas.

Toda droga tiene un potencial de abuso. En dosis moderadas pueden ejercer efectos benéficos, como sucede con los opiáceos utilizados como analgésicos y con la ingestión de pequeñas cantidades de alcohol. Pero cuando se toman en dosis mayores que las que se necesitan para aliviar el dolor o cuando se consumen con mayor frecuencia que la indispensable, podemos decir que se está abusando de ellas. Entre todas las drogas legales e ilegales a la venta (anfetaminas, somníferos, tranquilizantes, narcóticos, cocaína, PBC, inhalantes), el alcohol y la nicotina en forma de tabaco son las que tienen mayor potencial de abuso. Su obtención es fácil y legal, siendo utilizada ampliamente por los adultos. En efecto es lamentable que el alcohol y el tabaco caracterice la edad adulta, según la opinión emitida por muchos adolescentes.

**020260**

El alcohol funciona como un depresor: sus efectos son semejantes a la de los somníferos. En cantidades pequeñas sus efectos físicos son la disminución de las inhibiciones y del autocontrol, la intensificación de las sensaciones de bienestar y un sentido acelerado del tiempo. Muchos usan el alcohol para suavizar la tensión y facilitar las interacciones sociales. Entre los efectos físicos figuran la distorsión de la visión, el deterioro de la coordinación motora, una pronunciación indistinta y, cuando se ingieren cantidades excesivas, pérdida del conocimiento. Tanto los efectos físicos como mentales depende de la tolerancia del individuo y de su fuerza, lo mismo que de la cantidad y graduación del alcohol ingerido.

Haciendo un análisis comparativo entre los estudios de 1988, 1995 y 1997 sobre la prevalencia de vida de drogas legales, en la población urbana peruana de 12 a 50 años (Fuente: CEDRO, 1988, 1995, 1997) en cuanto al consumo de alcohol encontramos:

Prevalencia de vida ( usó alguna vez en la vida):  
Consumo de alcohol.

<b>1988</b>	<b>1995</b>	<b>1997</b>
<b>83,5</b>	<b>84,6</b>	<b>87,2</b>

Como podemos observar el consumo se ha venido incrementado, encontrándose además, en estos estudios, una tendencia a permanecer en el consumo una vez haberla iniciado datos preocupantes, dado el periodo de desarrollo que atraviesan los adolescentes y sus consecuencias.

Los adolescentes que tiene este problema, es decir que toman alcohol con frecuencia y cantidades excesivas, tienden a tener amigos que consumen alcohol y drogas. Muchos alcohólicos sufren graves problemas psicológicos, entre ellos un deficiente sentido de la identidad, falta de metas internas y una personalidad orientada a una búsqueda constante de sensaciones y experiencias nuevas. Muchos investigadores encuentran que el factor central del alcoholismo en el adolescente es ver en el consumo de bebidas embriagantes un símbolo de la adultez y de la madurez social. Los medios de comunicación masivo constantemente "recuerdan e informan" que la ingestión de alcohol es una actividad refinada propia de las personas conocedoras y de gran mundo.

## **2.5 VIOLENCIA FAMILIAR**

La violencia familiar como fenómeno social en el país es alarmante, dado que es uno de los mayores problemas psicosociales en el campo de la salud mental; es un problema de gran magnitud y frecuencia en nuestro país, se da en todos los sectores sociales no importando el nivel económico ni educativo de la víctima, atentando contra la vida y la condición humana de las personas. Ello ha propiciado que el estado a través de sus instituciones rectoras (Ministerio de Salud a través del programa Nacional de Salud Mental, Ministerio de Educación y PROMUHDE) tomen cartas en el asunto, es así que actualmente la prevención y atención de este problema psicosocial compromete a todos los sectores del país (salud, educación, vivienda, justicia, y otros).

El problema de la violencia familiar ha existido siempre, lo que ocurre es que ha sido una característica de la vida familiar tolerada y aceptada desde tiempos remotos y considerada como algo “privado”.

La violencia familiar comenzó a considerarse como problema social grave a comienzos de los años 60, cuando algunos autores describieron el “síndrome del niño golpeado”, redefiniendo los malos tratos hacia los niños; otro circunstancia que hizo que se prestara atención a este problema es que por esa época los medios de comunicación comenzaron a mostrar su poder de penetración en el público lo que generó un incremento de la conciencia pública en este problema. Por otro lado, la creciente influencia de los movimientos feministas, a comienzos de los años 70, fue muy decisiva para atraer la atención de la sociedad sobre las formas y consecuencias de la violencia contra las mujeres.

La raíz etimológica de la palabra violencia remite al concepto de “fuerza”. El sustantivo “violencia” corresponde con sustantivos tales como “violentar”, “violar”, “forzar”. Es decir que la violencia implica siempre el uso de la fuerza para causar un daño.

En sus múltiples manifestaciones, la violencia siempre es una forma de ejercicio del poder, mediante el empleo de la fuerza (ya sea física, psicológica, económica, política,...) y además, implica la existencia de un arriba” y un abajo” complementarios: padre - hijo, hombre - mujer, maestro alumno, patrón - empleado, joven - viejo, etc. Es así que el término Violencia familiar alude a todas las formas de agresión y abuso que tienen lugar en las relaciones al interior de las familias. Para ser considerada como violencia familiar, la relación abusiva se da de manera permanente, crónica

o cíclica.

Las consecuencias de la violencia familiar (VF) son múltiples, entre ellas podemos señalar:

1. Las personas sometidas a situaciones crónicas de Violencia presentan una debilitación gradual de sus defensas físicas y psicológicas, lo cual se traduce en un problema de salud (enfermedades psicosomática, depresión, etc.).
2. Hay una marcada disminución en el rendimiento laboral (ausentismo, dificultades en la concentración, etc.).
3. Los niños y adolescentes que son víctimas o testigos de la violencia intrafamiliar, frecuentemente presentan trastornos de conducta escolar y dificultades en el aprendizaje.
4. Los niños que aprenden en el hogar modelos de relación violentos, tienden a reproducirlos en sus futuras relaciones, perpetuando así el problema de la violencia; ello se agrava debido a que la VF es reforzada y retroalimentada por una cultura de maltrato.
5. Un alto porcentaje de menores con conductas delictivas provienen de hogares donde han sido víctimas o testigos de violencia crónica.
6. Un alto porcentaje de los asesinatos y lesiones graves ocurridos entre miembros de una familia son el desenlace de situaciones crónicas de violencia doméstica.

Estas son algunas de las consecuencias, por las cuales el problema de la VF no debe seguir siendo entendida como una cuestión "privada", ya que la salud, la educación, el trabajo, la seguridad son cuestiones públicas y comunitarias.

En los hogares donde hay VF se suele observar, padres que tiene historia de maltrato y que repiten la agresión con sus propios hijos, crisis familiar, escasa o nula comunicación, desintegración familiar, padres con problemas de drogadicción y/o alcoholismo, padres adolescentes. Son familias en las cuales la violencia corporal y psicológica es aceptada como práctica cultural y considerada como una forma normal de las interacciones y resolución de conflictos. En los hijos (niños y adolescentes ) se aprecia falta de habilidades sociales, es decir que la familia, en estas circunstancias, no cumple su rol de agente socializador sino más bien de continuador (generación tras generación) de modelos de violencia, dado que los malos tratos, en familias con violencia intrafamiliar, vienen a ser de tipo invisible pasivo.

## **2.6 VIOLENCIA JUVENIL**

Referirnos a la violencia juvenil, nos hace muchas veces vincularla a la conducta antisocial; olvidándonos que la conducta o actitud rebelde suele ser una característica de la juventud en general y sobre todo de la juventud actual, donde el bombardeo incesante de los medios de comunicación masivo con modelos, estereotipos y estilos de vida estimulan al individuo a usar violencia.

Ya Blumenfeld (1963), señalaba que los jóvenes se ven predispuestos a la rebeldía, no sólo por su falta de madurez y experiencia, sino por la serie de cambios que experimentan en sus sistemas orgánicos. A esos cambios se agregan la gama de problemas psicosociales y carencias típicas de las sociedades tercermundistas, que sumen a los adolescentes en la soledad y el

abandono, o en la búsqueda de grupos de pares o marginales que les brinden seguridad frente a la amenaza externa (Levy y Andersen, 1980).

En la actualidad, ante las manifestaciones cada vez más patentes de rebeldía juvenil, canalizadas inconvenientemente a través de la violencia en el enfrentamiento familiar generacional, las rivalidades entre colegios y la conformación de pandillas delincuenciales o vandálicas en distintos ámbitos, todos los sectores (salud, educación, justicia, trabajo, entre otros); buscan soluciones efectivas para dicha problemática.

Como podemos observar, la violencia juvenil, es un problema que abarca todos los sectores y disciplinas; según la Fiscalía del niño y del adolescente, en 1997, diariamente se han producido un total de 5 infracciones por parte de menores de edad y sólo en el primer trimestre de ese año, se han cometido 863 infracciones contra la salud pública hasta atentados contra el patrimonio , contra la vida, el cuerpo y la salud. Tal información nos lleva a concluir que la violencia juvenil es una problemática álgida en nuestra sociedad, violencia en la cual, el aprendizaje que devenga de sus grupos primarios (familia y pares) va a ser tremendamente significativa en la expresión, mantenimiento o permanencia de la misma.

Es así que García, L. (1996) señala que ser joven en los 90, se diría al juzgar por las imágenes que nos venden los medios de comunicación, es sinónimo de Alegría, diversión, disfrute, éxito asegurado y consumo sin límites; tal vez esta está pueda ser la imagen de un sector muy pequeño, porque aún en aquellos sectores sociales donde las condiciones materiales son óptimas,

los jóvenes no responden a esa imagen idealizada, sino, agrega García, ¿cómo explicaríamos la alta incidencia de consumo de drogas, de passotismo (vivir sin saber porque se vive, renunciando a las grandes interrogantes de la vida personal y colectiva). Por otro lado encontramos que en los jóvenes de sectores populares, “ser joven”, significa madurar prematura y violentamente en la lucha por sobrevivir, significa también limitadas oportunidades laborales, educación deficiente, olvido y marginación forzada; como lo observamos al hablar del adolescente de nuestro país: el 47% de los jóvenes (entre 10 y 24 años) se encuentran en situación de pobreza; y de este total el 15% está en pobreza extrema.

Como revisamos anteriormente, en esta etapa de la vida el grupo de pares adquiere una importancia decisiva, cumpliendo psicológicamente funciones vitales para el individuo, tanto en el plano emocional como social.

La violencia juvenil actualmente la hemos percibido tanto dentro del ámbito de las escuelas y/o colegios, dentro de las cuales se han ido o se van formando las pandillas, las que por las características de sus integrantes, se les considera como individuos con conducta antisocial.

En el presente estudio se revisa la expresión de violencia del adolescente en general, sin dejar de lado la existencia de adolescentes con conducta antisocial que probablemente estén inmersos en los grupos de pares. Es así que; en las escuelas, existe amplia evidencia disponible de que las conductas de acoso y maltrato continuado pueden contribuir en el desarrollo de problemas a largo plazo, así como también en problemas



inmediato de tipo personal, académico y social. Dichos problemas afectan de distinta manera a todas las personas implicadas (Gilmartin, 1987; turkel y Eth, 1990; Olweus, 1991; Sharp y Thompson, 1992). Así tanto las víctimas, como las personas que contemplan este tipo de conductas, sin poder hacer nada, se ven abocados a mantener un tipo de relaciones inadecuadas y altamente disruptivas que enrarecen el clima escolar y dificultan el aprendizaje escolar y social.

Las actitudes y conductas de maltrato tienen diversas implicaciones en las personas que agreden, son agredidas o contemplan lo que sucede. Es por ello que las respuestas a esta cuestión deben dirigirse tanto al contexto donde se producen este tipo de situaciones, como a las personas afectas por el mismo.

Investigaciones reportan, en el caso de los adolescentes agresores (Olweus, 1978, 1980, 1991a, 1991b; Schwartz, 1997), que su principal característica no sólo está en el hecho de que agreden a sus compañeros, sino a que éstos presentan mayor tendencia (respecto al resto de los chicos de su misma edad), hacia la utilización de medios violentos en sus interacciones con sus padres y otros adultos como los profesores. Presentan también impulsividad y fuerte tendencia a dominar a los demás. En lo que se refiere a sus características de socialización familiar, algunos autores (Floyd, 1985; Forrington, 1993) sugieren que existen lazos intergeneracionales de esta conducta, de manera que los agresores no son más que las víctimas de la violencia en el hogar, es así que en sus hogares suelen destacarse por: utilización de métodos de disciplina autoritarios e inconsistentes, relaciones padres - hijos de hostilidad y de rechazo, escasas habilidades de resolución de problemas; y una tendencia de

enseñar a sus hijos formas hostiles y agresivas de respuestas ante la menor provocación (Floyd, 1985; loeber y Dishion, 1984). Como podemos observar, existe una relación, casi lineal, en los jóvenes agresivos y su procedencia de familias donde existe la violencia intrafamiliar.

Ahora bien en lo que se refiere a las pandillas, según García (1996), este grupo le ofrece al joven un espacio de seguridad que no ha podido encontrar ni en la familia ni en la escuela, debido a que ambas instituciones han ido perdiendo su poder de influencia en la socialización del individuo. Como se definió antes, las pandillas son grupos de adolescentes hombres y mujeres (en menor número), que establecen entre ellos lazos afectivos. Usan determinados símbolos, muestran conductas agresivas, ven al otro grupo como su adversario (Manual Cultura de Paz, CEDRO, 1996).

Estos grupos parecen servir de fuente de apoyo afectivo y moral para los jóvenes que encuentran un medio adverso y agresivo por todas partes. Compartir y sentirse apoyado es fundamental para ellos. Por otro lado y no menos importante, es la necesidad de sentirse parte de algo, de ser reconocidos por pertenecer a un grupo y no ser “un nadie” más (Blossiers, et al, CEAPAZ, 1996)

### **Características de los miembros de una pandilla**

1. Sentimiento de rechazo social, se sienten excluidos de los grupos socialmente aceptados.
2. Inestabilidad emocional: expresan desajustes emocionales y carencias afectivas por parte de las figuras parentales. Esto propicia sentimientos de destrucción y falta de respeto a los otros.
3. Desvalorización de las instituciones: familia, escuela, iglesia y

otras instituciones de la sociedad, han perdido vigencia para estos jóvenes; en muchos casos son objeto de destrucción.

Orellana y García (1995) en una investigación realizada en los colegios del cercado de Lima encontraron que la población estudiantil que mayoritariamente participa es la del turno tarde, las edades son entre 13 a 16 años, los grados escolares suelen ser fundamentalmente de Tercero a Quinto de secundaria y pertenecen a las últimas secciones del colegio. Es así que ellos proponen el perfil de los alumnos que participan en la violencia callejera:

1. Ausentismo escolar frecuente, en algunos casos supera el 30% y son candidatos a la deserción.
2. Fracaso escolar o bajo rendimiento; registran generalmente repitencia de grado escolar.
3. Consumo de alcohol con mediana frecuencia, principalmente con alumnos del mismo colegio o amigos de barrio.
4. Historia de maltrato familiar y/o escolar, que les produce baja autoestima.
5. Procedencia de familias incompletas (generalmente es el padre la figura ausente) y/o numerosas.
6. Asistencia permanente a juegos de azar electrónicos (pimballs, nintendo, etc.) y a discotecas.

Como se puede observar muchas de las características y manifestaciones comportamentales de los llamados "pandilleros" se confunden o parecen similares de los que presentan conducta antisocial, es por ello necesario señalar algunas especificaciones. En el caso de los niños y adolescentes la conducta antisocial tiene un significado relativamente claro como son: los actos de

agresión, robo, vandalismo, holgazanería. Representan estas conductas, casos bastantes evidentes de quebrantamiento grave de las normas. La conducta antisocial incluye una variedad de actos específicos tales como pelearse, robar, mentir, enojarse y desobedecer. Estas conductas, cuando son extremas y persistentes, son obviamente esenciales para el diagnóstico de disfunción clínica (Kazdin, 1985).

Es así que observamos que, tanto en el adolescente integrante de pandilla como en el que presenta conducta antisocial, las revisiones de múltiples estudios sugieren que los factores paternos, familiares y educativos junto con los signos precoces de conducta alterada en los propios niños son los predictores más potentes de la conducta antisocial y delincuentes.

Kazdin (1985), señala que varios estudios han demostrado que la psicopatología en los padres sitúa al niño en riesgo de trastorno psicológico en general. Como es de esperar el riesgo de conducta antisocial en el niño está más específicamente relacionado con la presencia de estas conductas en alguno de sus padres. La conducta criminal y el alcoholismo, del padre en particular, han sido dos de los factores más potentes y más permanentemente demostrados que incrementan el riesgo de conducta antisocial en el niño.

Es así, que Otero (1997), acota que si queremos predecir el consumo de drogas o la delincuencia de los adolescentes, de cualquier grupo muestral, debemos siempre recurrir a variables de sus entornos primarios: familia, escuela y grupo de iguales.

## **2.6 EFECTOS DE LA VIOLENCIA Y CONSUMO DE ALCOHOL EN LA FAMILIA DEL ADOLESCENTE**

La delincuencia, problemas escolares, rabietas, pleitos con los compañeros, rebeldía y retraimiento social son algunos de los indicadores de alta prevalencia entre los hijos de padres alcohólicos. Aronson y Gilbert (1963), encontraron que los hijos de padres alcohólicos tenían mayor probabilidad de mostrar reacciones emocionales inapropiadas, ambición material y emocional, excesiva hostilidad y falta de satisfacción consigo mismo. Nylander (1960), estudió también a niños y adolescentes de padres alcohólicos hasta los 21 años, encontrando similares resultados. En lo que respecta a los hijos de padres con problemas de dependencia al alcohol en relación al abuso de la bebida y al abuso físico o maltrato infantil (Wilson y Orford, 1978; El Guebal y Offord, 1979), se encuentra que la relación entre el consumo excesivo y la violencia tiende a ser impreciso, pero lo que si se observa es que el abuso y el maltrato físico de los niños tiende a prevalecer principalmente en aquellos estratos donde las familias sufren de pobreza crónica, desorganización y ambiente familiar.

En nuestro medio el Informe de la USE 05, 1997, reportó que el 15% de alumnos (as) violentos (as) proceden de hogares desintegrados, adicción de uno de los padres al consumo de alcohol u otra sustancia psicoactiva así como relaciones inadecuadas de comunicación entre padres e hijos.

No es claro aún establecer la relación entre uso de alcohol, su consumo excesivo y la conducta antisocial. Tal relación de ningún

modo puede verse como causalmente simple, dado que también existen relaciones falsas o aparentes sin conexión etiológica real (Collins, 1982). Es importante señalar que la conducta del hombre en estado de ebriedad puede aumentar también las probabilidades de inducir violencia por parte de otras personas. La ingestión de alcohol se relaciona con todo un espectro de patrón de conducta violenta o criminal, incluyendo mayor probabilidad de accidentes, suicidio, delitos sexuales, violencia en el seno de la familia y homicidios. Evans (1980) especifica en relación a sus hallazgos que la bebida participó solamente en cierta proporción en dichos actos violentos. Coid (1982), concluyó que el vínculo entre el alcohol y la violencia depende en gran medida de un subgrupo de personas cuyas personalidades las predisponen a beber alcohol en exceso y a la violencia. Sus hábitos suelen iniciarse cuando son muy jóvenes, tienen familias o parientes que se vuelven agresivos cuando beben y se preocupan poco por sus hábitos de bebida y por su conducta agresiva. Es así que en los casos de violencia familiar o maltrato físico, las denuncias efectuadas en la Comisaría de mujeres reportan que generalmente éstas se producen en estado ecuaníme.

Estudios en el Perú reportan que como problema de masa, el alcoholismo contribuye, con un promedio de 45,000 detenciones que efectúa la policía. Asimismo es causa del 17 al 35% de los accidentes de tráfico y de una cifra superior al 5% de las agresiones que reciben atención médica en los centros de primeros auxilios (Repetto y cols, 1986). Por otro lado se encuentra que la influencia desastrosa en la familia es evidente. La adicción alcohólica del jefe del hogar, es causa de bajo rendimiento y ausentismo escolar de los hijos, problemas de

conducta e incluso delincuencia (Lengua, 1991).

Tales hallazgos que observamos nos permiten considerar este problema como psicosocial, pues no sólo están presentes factores psíquicos y de comportamiento sino también factores sociales; preocupando sobre manera la familia y el contexto social inmediato, que son el grupo de pares, donde el adolescente se encuentra inmerso. Este punto de vista, psicosocial, debido a la migración, violencia, pobreza crítica, deserción escolar, etc., ya tiene frutos que se han plasmado en un proyecto del Código de Salud que norma la atención de la salud mental.

Ahora bien, el Código de Salud, publicado el 4 de Junio de 1992 en su Título Cuarto: De la Salud Mental y el comportamiento humano, Capítulo 1; Del Ambito; en su Art. 2.46 señala que "La atención de la Salud Mental tiene aspectos particulares como son: los problemas psiquiátricos, neurológicos, psicosociales y del comportamiento, incluidos los relativos a la violencia, al uso indebido de drogas y las fármacodependencias". En el Sub Capítulo III: Del Alcoholismo; Art. 2.52 señala al alcoholismo como una fármacodependencia debido al uso de bebidas alcohólicas, produce secuelas biológicas y psicosociales graves ..."

Observamos así, que hay una visión más objetiva y real de una de las múltiples problemáticas del adolescente

Esta consideración de enmarcarla como un problema psicosocial también ya es asumida por la Organización Mundial de la Salud (1989), señalando que dentro de las principales causas por defunción con componente psicosocial o psicopatológicos importantes se encuentra: - el homicidio y otros actos violentos,

con componentes psicosociales como la desorganización familiar y social, hacinamiento, excesivo consumo de alcohol y uso indebido de drogas; y las hepatopatías crónicas y cirrosis que se debe al consumo excesivo de alcohol. Acotando también que existe una gama de problemas de salud mental con relación estrecha de problemas psicosociales, dentro de ellas podemos identificar la violencia de todos los tipos, desde la violencia y agresión familiar, hasta el terrorismo y la guerra.



## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA Y PROCEDIMIENTO**

Es un estudio descriptivo de tipo correlacional, porque se realizan observaciones de grupos ya formados en un momento único del tiempo cuyo propósito es describir las correlaciones entre diversas variables y analizar su interrelación en un momento dado.

Además se ha hecho uso de un diseño multivariable (MANOVA) porque se utilizan dos o más mediciones de la variable dependiente. La naturaleza "simultánea" del MANOVA está referido al hecho de que en este caso dos variables dependientes (consumo de bebidas alcohólicas y percepción de la violencia por el adolescente) se han combinado de tal modo que ha dado lugar a una nueva variable. Si la prueba estadística resultante es significativa, quiere decir que los grupos difieren con respecto a la variable compuesta. La prueba significativa F puede deberse a las diferencias entre las medias de cualquiera o de todas las variables dependientes. El valor significativo de F, sin embargo también puede atribuirse a una combinación de las variables dependientes. Así no debe sorprender que después de haber obtenido una F multivariable significativa estadísticamente ninguna de las pruebas univariantes (ANOVA) subsiguientes sean

significativas.

### 3.1 UNIVERSO O POBLACIÓN

Está conformada por adolescentes que cursan el 4to y 5to año de secundaria de colegios pertenecientes al distrito de Villa María del Triunfo.

El distrito de Villa María del Triunfo, se ubica en el cono sur de Lima, y el mayor porcentaje de su población se encuentra en extrema pobreza. Este distrito es considerado como un "gran dormitorio", debido a que la población sale a trabajar a tempranas horas y regresa en la noche.

En el distrito de Villa María del Triunfo existen Centros Educativos de Educación Inicial, Educación Primaria, de Educación Primaria y Secundaria y sólo secundaria. Es así que de los 21 Centros Educativos con primaria y secundaria pertenecientes a la USE 11, se seleccionaron cuatro, pertenecientes a los sectores de Inca Pachacutec, Hogar Policial Tercera Zona y Villa Jardín todos ellos colindantes uno del otro, y pertenecientes a la jurisdicción sanitaria del Centro Materno Infantil "Daniel A. Carrión", de la SBS Villa María del Triunfo, DISA II Lima Sur del Ministerio de Salud.

Según datos del I Encuentro Multisectorial para la prevención de la Violencia y la drogadicción (1999), realizado por PROMUDHE, la Municipalidad, el sector Educación, Salud, Fuerzas Policiales y grupos organizados de la comunidad, encontraron que la población en general y en especial los jóvenes presentaban como problemas prioritarios *consumo de alcohol, violencia familiar y violencia juvenil*. Se identificaron además zonas dentro de las

cuales se encontraron a los colegios seleccionados, todos ellos estatales de condición socioeconómica baja.

Los colegios estatales seleccionados fueron: 6019, 6020, 7073 y Tupac Amaru, con una población total de 6880 estudiantes y de estudiantes de secundaria de 4103 (Ver tabla 1).

Tabla 1  
Distribución de la población de Cuarto y Quinto de Secundaria de los Colegios seleccionados.

COLEGIO	4to.	5to.	Nº Alumnos
6019	158	140	298
6020	63	78	141
7073	110	109	219
T. Amaru	405	336	741
TOTAL	736	663	1399

### 3.2 MUESTRA

Para seleccionar la muestra se utilizó la fórmula para la población finita con un margen de error del 95% y un nivel de confianza de 1.96. Después de aplicar la fórmula de corrección se determinó que 384 alumnos constituirían el tamaño de la muestra, la distribución fue de acuerdo al porcentaje asignado a cada colegio.

Tabla N°2

**DISTRIBUCION DE ALUMNOS SEGUN: SEXO \* GRADO \* EDAD**

EDAD	SEXO	GRADO		Total
		4	5	
13 -14	Femenino	3		3
	Masculino	2	1	3
15 -17	Femenino	70	88	158
	Masculino	72	105	177
18 -20	Femenino	1	17	18
	Masculino	2	23	25
Total femenino		74	105	179
Total Masculino		76	129	205

Posteriormente se visitaron los colegios solicitándose información sobre el número de secciones, número de alumnos, turnos, el total de los alumnos de 4to. y 5to. año de secundaria. En el colegio Tupac Amaru se aplicaron mayor número de encuestas por tener más secciones (6). Siendo la elección de las secciones al azar.

### 3.3 VARIABLES

De acuerdo al modelo se consideraran las siguientes variables

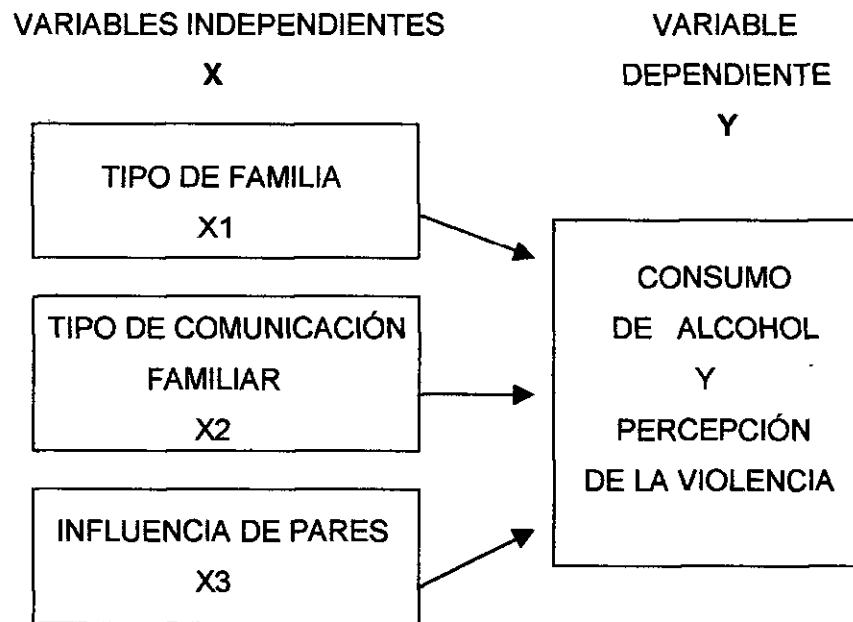
**Variables Independientes: X**

1. Tipo de Familia: Balanceada, Rango Medio y Extrema X1
2. Tipo de Comunicación Familiar: Problemas y Apertura X2
3. Pertenencia a grupo y /o vínculo con amigos X3

**Variables Dependientes: Y**

1. Consumo de alcohol
2. Percepción de Violencia

Figura 1. Relación entre Variables



### 3.4 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Para medir las diferentes variables se emplearon las siguientes escalas: Escala de Cohesión, Adaptabilidad y Comunicación Familiar de Olson, Escala de Percepción de la Violencia, Encuesta para medir el consumo de alcohol (uso actual) de adolescentes y amigos y una Encuesta sobre datos de filiación y pertenencia a grupos.

1. Escala de Adaptabilidad Familiar y Cohesión, para medir las dos dimensiones del Modelo Circumplejo de Olson y colaboradores (Ver Figura 1). El Modelo permite que una persona clasifique a las familias en dieciséis tipos específicos o en tres grupos más generales que corresponde a familias balanceadas, de rango medio y familias extremas.

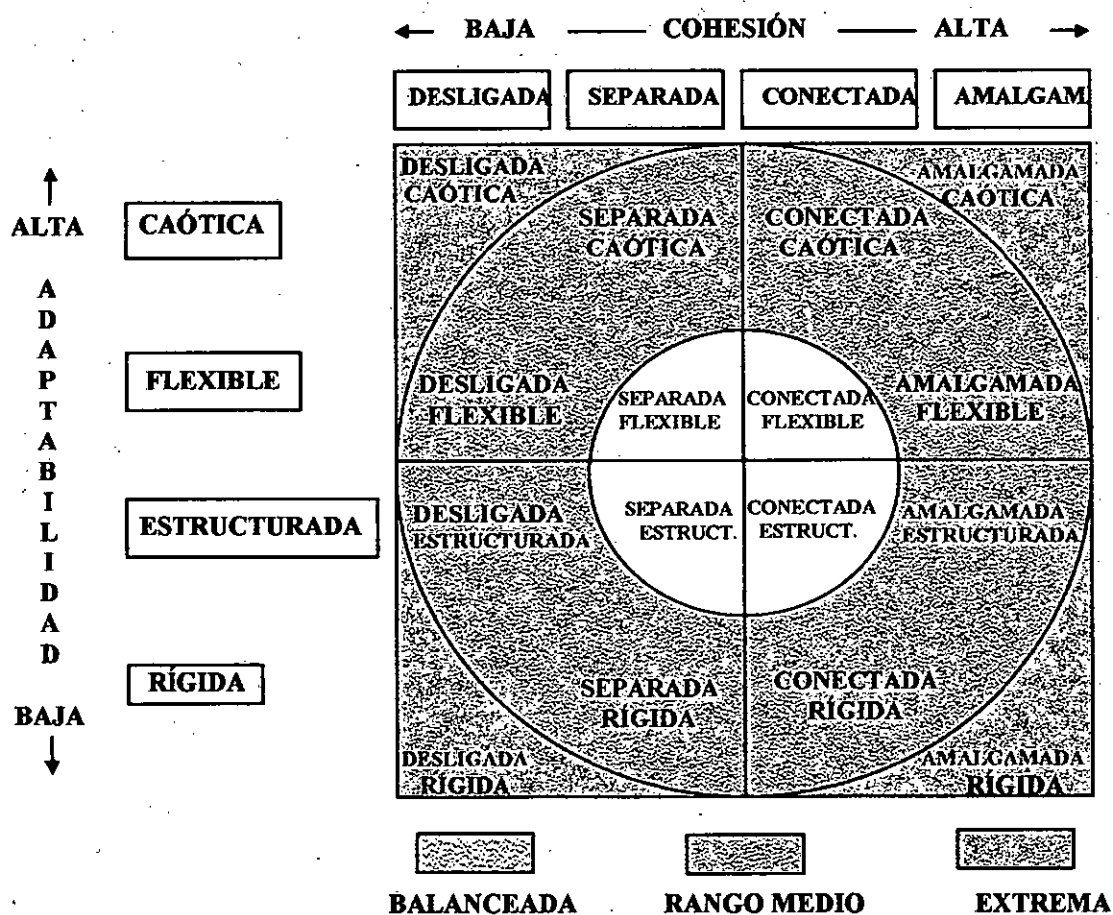
El tipo de familia **Balanceada** es el adecuado y corresponde a la

combinación de la familia : separada – flexible, conectada – flexible, separada – estructurada y conectada estructurada.

El tipo de familia **Rango Medio** comprende la combinación de la familia separada – caótica, desligada – flexible, desligada – estructurada, , separada – rígida, amalgamada- estructurada, amalgamada – flexible y conectada – caótica,

El tipo **Extremo** se refiere a la combinación de la familia: desligada – caótica, desligada – rígida, amalgamada – rígida y amalgamada caótica.

Figura 2. Modelo Circumplejo: 16 tipos de Sistemas Familiares



Las escalas se basan en los ítems de las Escalas de Evaluación de adaptabilidad y cohesión familiar – Faces II (doce reactivos se repiten en Faces III). La Escala tiene 20 ítems, 10 evalúan cohesión y 10 adaptabilidad, fueron diseñadas con fines de investigación, de evaluación clínica y para obtener una “perspectiva interior” del funcionamiento familiar tal como es percibido por diferentes miembros de la familia.

- Escala de Cohesión familiar: Dentro de la dimensión de cohesión hay dos ítems relativos a cada uno de los siguientes aspectos: vinculación emocional, límites familiares, coalición, tiempo, espacio, amigos, toma de decisiones e intereses y recreación.

- Escala de Adaptabilidad: Para esta Escala hay dos ítems relativos a cada uno de los siguientes conceptos de liderazgo y control, disciplina, roles y reglas; y tres asertividad y negociación.

2. Escala de Comunicación Familiar: Es otra de las Escalas elaboradas dentro del modelo Circumplejo de Olson y colaboradores, diseñada también con fines de investigación, evaluación clínica y conocer la “perspectiva interior” del funcionamiento familiar percibida por el adolescente. Esta Escala nos permite estudiar dos niveles de comunicación que son, apertura en la comunicación y problemas en la comunicación del adolescente con sus padres. Está compuesta por 20 ítems para la madre y 20 ítems para el padre.

3. Pertenencia a grupo o pares: Considerando la definición señalada en el Capítulo I , se elaboraron preguntas dentro del Cuestionario de Datos de Filiación sobre la pertenencia a grupo (s) y la dependencia de los amigos en su toma de decisiones. En

cuanto a la pertenencia a grupo se consideró dos preguntas dentro de la Escala de Percepción de la Violencia sobre la pertenencia a grupo y la presentación con "ellos", de probable situaciones de pelea.

4. Escala de Percepción de la violencia (EPV), fue elaborada para el estudio de fármaco - dependencia en grupos vulnerables (Ugarriza y Villanueva, 1990) validada en un estudio posterior sobre tipo de familia y comunicación del adolescente con sus padres (Ugarriza, 1995), ha sido empleada en este estudio con algunas modificaciones. La Escala de Percepción de la Violencia comprende 20 reactivos que indagan sobre la agresión física o verbal sobre los miembros de la familia y frente a las figuras que representan autoridad y entre coetáneos.

Además en esta encuesta se han agregado dos ítemes para corroborar la pertenencia a un grupo y si estando en grupo busca pelear.

5. Consumo de alcohol: Se ha utilizado una Encuesta para medir la prevalencia de vida y la prevalencia de uso del consumo de alcohol del adolescente y la percibida por éste, del amigo. Esta Encuesta está compuesta por 16 ítemes dentro de los cuales se solicita el consumo de alcohol, la cantidad, la actitud de los padres frente a ello y la percepción que tienen ellos sobre el consumo de alcohol y cantidad del amigo.

Todas las escalas y cuestionarios se aplicaron en una sola vez de manera grupal a los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de los turnos mañana y tarde de los colegios estatales seleccionados.



### **3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE MEDIDA.**

El autor reporta la validez de construcción de las escalas de Cohesión y Adaptabilidad Familiar, mediante un análisis de factores con el objetivo de mantener la independencia de los mismos, habiéndose encontrado la misma estructura factorial y ninguna correlación entre las dimensiones de cohesión y adaptabilidad ( $r = .03$ ) (Olson y col. 1983). Otra indicación de la validez teórica de las dos escalas es la alta correlación de los ítemes dentro de cada escala con la escala total (Olson y col. 1983).

Con respecto a la confiabilidad, los coeficientes de consistencia interna son .77 para cohesión, .62 para adaptabilidad y .68 para la escala total.

En el presente estudio la confiabilidad Alpha para la Escala de Cohesión es de .2605 y el mismo valor para Adaptación. Cuando se considera ambas escalas en su conjunto la confiabilidad se eleva a .6759, como aparece en la tabla 3.

La Escala de Comunicación Familiar presenta un coeficiente alpha de .8897, que denota la homogeneidad y la consistencia interna de esta escala. Para comunicación materna el coeficiente alpha fue de .6421 y el mismo valor se halló para la comunicación paterna.

Para apertura en la comunicación materna el coeficiente alpha fue de .4609, lo mismo para la apertura de la comunicación paterna.

Por otro lado, el coeficiente de consistencia interna para problema de comunicación materna fue de .7192, y para problemas de comunicación paterna de .7617.

El coeficiente alpha para la Escala de Violencia integrada por 20 ítems fue de .7399 (Ugarriza, 1999).

Para la Escala de Pertenencia al grupo de amigos el coeficiente alpha fue bajo .3621. Y en el mismo sentido se dio el coeficiente alpha para la Escala de Consumo de Bebidas: tanto para el adolescente como para el consumo de amigos fue de .2894. Para la Escala de Consumo en su conjunto el coeficiente alpha fue de .6693 lo que da consistencia a esta Escala.

Es necesario resaltar que el coeficiente alpha no sólo denota la confiabilidad de las Escalas empleadas en este estudio, sino que a su vez la consistencia interna que revela la homogeneidad de los aspectos evaluados por estos instrumentos, lo que es prueba de su validez.

Tabla 3

Confiabilidad Alpha de Crombach para los Instrumentos de  
Recolección de Datos.

Escalas	N° de Items	Alpha
Escalas de Familia (Olson)		
Adaptabilidad	10	.2605
Cohesión	10	.2605
Adap. + Cohes.	20	.6759
Comunicación (Olson)		
Madre	20	.6421
Padre	20	.6421
Madre + Padre	40	.8897
Apertura Com. Materna	10	.4609
Probl. de Com. Materna	10	.7192
Apertura Com. Paterna	10	.4609
Probl. de Com. Paterna	10	.7617
Amigo	02	.3621
Consumo de Alcohol		
Adolescentes	11	.2894
Amigos	05	.2894
Adolescentes + Amigos	16	.6693
Percepción de la Violencia	20	.7399

### **3.6 ANALISIS ESTADISTICO**

Para el análisis estadístico de los datos se utilizó el Statistical Package for the Social Science (SPSS), Versión 7.0. Mediante este Programa se analizó la base de datos utilizando el análisis multivariable (MANOVA), el análisis de varianza derivado del MANOVA (ANOVA), el coeficiente alpha de Cronbach, el chi cuadrado así como también diversas pruebas para determinar la confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS

Para desarrollar el análisis multivariable fue necesario determinar la frecuencia de alumnos y su distribución según el tipo de familia, comunicación materna y paterna, los niveles de consumo de bebidas alcohólicas por el adolescente y por los amigos.

#### 4.1 DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN EL TIPO DE FAMILIA, LA COMUNICACIÓN Y LOS NIVELES DE CONSUMO

En la tabla 4 se puede apreciar que dentro del tipo de familia extrema cae el 15.4 % en el tipo de familia media, el 40.1 % y en la Balanceada el 44.5 % de un total de 384 alumnos.

Tabla 4

Distribución de la muestra según el tipo de familia.

Tipo de Familia	f	%
Extrema	59	15.4
Media	154	40.1
Balanceada	171	44.5
Total	384	100.0

En la tabla 5 se observa que el 54.7 % denota apertura de la comunicación materna y el 45.3 % problemas de comunicación materna. El 53.1 % presenta apertura de la comunicación paterna el 46.9 % problemas de comunicación.

**Tabla 5**  
**Distribución de la muestra según el tipo de comunicación.**

Niveles de Comunicación	Comunicación			
	Materna		Paterna	
	f	%	f	%
Apertura	210	54.7	204	53.1
Problema	174	45.3	180	46.9
Total	384	100.0	384	100.0

En cuanto al consumo del adolescente y del amigo los porcentajes son similares respecto al nivel alto de consumo 49.2 % para el adolescente y 44.8 % para el amigo, lo que aparece en la tabla 6.

**Tabla 6**  
**Percepción de los niveles de consumo de alcohol del adolescente y del amigo.**

Niveles de Consumo	Consumo del Adolescente		Consumo del Amigo	
	f	%	f	%
Alto	189	49.2	172	44.8
Bajo	195	50.8	212	55.2
Total	384	100.0	384	100.0

En cuanto a la percepción de la violencia por el adolescente el 54.7 % aprecia agresiones tanto en su hogar, en sus relaciones amicales y en la escuela (Ver tabla 7).

Tabla 7

Percepción de la violencia por el adolescente.

Nivel de Violencia	f	%
Alta	210	54.7
Baja	174	45.3
Total	384	100.0

#### **4.2 ANÁLISIS MULTIVARIABLE DEL TIPO DE FAMILIA, COMUNICACIÓN E INFLUENCIA DE LOS PARES SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL DEL ADOLESCENTE Y LA PERCEPCIÓN DE LA VIOLENCIA.**

En la tabla 8 se presentan los datos correspondientes al análisis multivariable (MANOVA) mediante el T de Hottelling. En ella es posible analizar los efectos de las variables, tipo de familia, comunicación materna, paterna, amigos (variables independientes) y sus interacciones sobre el consumo de alcohol y la percepción de la violencia por el adolescente, considerada ambas como una variable dependiente; así mismo se analiza la acción aislada de cada variable independiente (criterio) sobre la variable dependiente.

Tabla N°8

Analisis Multivariado (MANOVA), mediante T de Hottelling del tipo de Familia, Comunicación Materna Comunicación Paterna y Amigos con sus interacciones sobre el Consumo del Alcohol del Adolescente y la Percepción de Violencia.

	T de Hotelling	F	GL Hipótesis	GL Error	Sig.
Interacción	18.63	3017.97	2.00	363.00	0.00 *
TIPOFAMIL	0.01	0.58	4.00	724.00	0.68
COMMATERNA	0.00	0.53	2.00	363.00	0.59
COMPATERNA	0.00	0.25	2.00	363.00	0.78
AMIGOS	0.00	0.22	4.00	724.00	0.93
TIPOFAMIL * COMMATERNA	0.01	0.59	4.00	724.00	0.67
TIPOFAMIL * COMPATERNA	0.01	0.86	4.00	724.00	0.49
TIPOFAMIL * AMIGOS	0.01	0.54	8.00	724.00	0.82
COMMATERNA * COMPATERNA	0.00	0.35	2.00	363.00	0.70
COMMATERNA * AMIGOS	0.01	0.67	4.00	724.00	0.61
COMPATERNA * AMIGOS	0.01	0.82	4.00	724.00	0.51

\* p < 0.05



Sólo se aprecia diferencias significativas cuando se considera las interacciones de las diferentes variables independientes sobre la variables dependientes ( $F = 3017.97 < .05$ ), consideradas en su conjunto.

En la tabla 9 se presentan los efectos entre sujetos, prueba F aplicada al tipo de familia, comunicación materna y paterna, amigos sobre el los niveles de consumo del adolescente y la percepción de la violencia derivados del MANOVA. En el mismo sentido se aprecia que sólo fueron significativas las interacciones entre las variables independientes sobre el consumo del adolescente ( $F = 2051.79 < .05$ ) y sobre la percepción de la violencia ( $F = 5837.14 < .05$ ). Las demás variables no arrojaron resultados significativos.

**Tabla N°9**

**Efectos entre sujetos. Prueba de F aplicada al tipo de Familia, Comunicación Materna, Comunicación Paterna, Amigos sobre el Consumo del Alcohol del Adolescente y la Percepción de Violencia. Derivados del MANOVA.**

	CONSUMO ADOLESCENTE		PERCEPCION DE VIOLENCIA	
	F	SIG	F	SIG
Corrected Model	1.05	0.41	1.74	0.03
Interacciones	2051.79	0.00 *	5837.14	0.00 *
TIPOFAMIL	0.47	0.63	0.32	0.73
COMMATERNA	0.14	0.71	0.51	0.47
COMPATERNA	0.48	0.49	0.19	0.66
AMIGOS	0.43	0.65	0.05	0.95
TIPOFAMIL * COMMATERNA	0.07	0.93	1.00	0.37
TIPOFAMIL * COMPATERNA	0.23	0.79	0.90	0.41
TIPOFAMIL * AMIGOS	0.98	0.42	0.29	0.88
COMMATERNA * COMPATERNA	0.30	0.58	0.12	0.73
COMMATERNA * AMIGOS	1.21	0.30	0.02	0.98
COMPATERNA * AMIGOS	1.36	0.26	0.09	0.91

#### **4.3 RELACIÓN ENTRE EL TIPO DE TIPO DE FAMILIA, COMUNICACIÓN, CONSUMO DE ALCOHOL DEL ADOLESCENTE Y PERCEPCIÓN DE LA VIOLENCIA.**

En las tablas 10 al 12 se examina la tabulación cruzada entre el tipo de familia con los niveles de consumo de alcohol por el adolescente, con el consumo del amigo y con la percepción de la violencia. Los valores de  $\chi^2$  no arrojan resultados significativos lo que ha sido (confirmado con el ANOVA). Sin embargo, en la Figura 3 se aprecia que cuando el adolescente percibe a su familia como Balanceada hay una mayor frecuencia en el nivel bajo de consumo, en cambio cuando la familia es diagnosticada como extrema se da una mayor frecuencia de alto consumo.

En la Figura 4 se observa que en el tipo de familia Balanceada, la percepción del consumo de alcohol por el amigo es baja. En la figura 5 a la categoría de familia Rango Medio le corresponde una mayor percepción de niveles elevados de violencia.

Las tablas 13 al 18 muestra la tabulación cruzada entre los niveles de comunicación materna y el consumo de alcohol del adolescente y del amigo. Entre los niveles de comunicación materna y la percepción de la violencia. Entre los niveles de comunicación paterna y el consumo del adolescente y el consumo del amigo. Entre los niveles de comunicación paterna y la percepción de la violencia.

Sólo se aprecia valores de  $\chi^2$  significativos al .05 para la tabulación cruzada apertura y problemas de comunicación materna con la percepción de la violencia alta y baja. Cuando hay problemas de comunicación materna el porcentaje es más

elevado en el grupo que percibe una alta violencia 64.9 (ver tabla 15). En el mismo sentido se da un mayor porcentaje de alumnos de baja violencia cuando las madres son vistas con apertura de la comunicación, hecho que se ilustra en la Figura 8.

También existe una asociación significativa entre los niveles de comunicación del padre y la percepción de la violencia (Tabla 18), así cuando la comunicación paterna es problemática se da un mayor porcentaje: 62.8 en cuanto a niveles altos de violencia, lo contrario ocurre cuando existe apertura en la comunicación: 61.5% , dato que representa niveles bajos de violencia. Esto se visualiza de modo más claro en la Figura 11.

Cuando se analiza la tabulación cruzada entre las que se han considerado como *variables independientes*, los valores de  $\chi^2$  son estadísticamente significativos al .05. En la Tabla 19 se observa que cuando se percibe problemas de la comunicación paterna se da un mayor porcentaje (61) en los que ubican a su familia como Extrema y también un mayor porcentaje (59.6) de familias Balanceadas cuando existe apertura en la comunicación paterna, lo que se refleja con mayor claridad en la Figura 2.

Por otro lado, las tablas 19 a la 21 presenta la tabulación cruzada entre las variables consideradas como *dependientes*; pudiéndose apreciar asociación estadísticamente significativa entre el tipo de familia y los niveles de comunicación materna, hay un mayor porcentajes de familias diagnosticadas como Balanceadas (63.7) en el grupo de madres con apertura en la comunicación (Ver tabla 20) y por último existe también asociación significativa entre los niveles de consumo del adolescente y la percepción de la violencia (tabla 21) es decir cuando la percepción de la violencia

es baja el nivel de consumo también es bajo (67.8%) en el mismo sentido si la percepción de la violencia es alto el nivel de consumo es alto (ver Figura 14).

Finalmente, en la tabla 22 la tabulación cruzada no presenta asociación estadísticamente significativa entre los niveles de consumo de alcohol del adolescente y los niveles de consumo del amigo

## **CAPITULO V**

### **DISCUSION DE LOS RESULTADOS**

Diversos estudios demuestran que si el entorno familiar es negativo se convierte en un grave factor de riesgo para el consumo de drogas psicoactivas, porque en él predominan actitudes inadecuadas de crianza e inclusive violencia familiar y que, la falta de comunicación incrementa aún más este riesgo. Así mismo, en los casos que los padres discuten y pelean frecuentemente, los adolescentes tiene una mayor tendencia al consumo elevado.

Otro factor de riesgo como señala Archambault (1975) es la influencia del alcoholismo familiar que favorece el hábito de consumo de los hijos, encontrando que en el 60% de los casos, uno de los miembros de la familia era alcohólico, de los cuales el 33% eran padres. Los efectos dañinos de un padre alcohólico sobre la personalidad de los hijos en crecimiento son factores determinantes de problemas emocionales que posteriormente inducen a los hijos a encontrar alivio temporal en el consumo de alcohol (Schickict y cols, 1972; Goodwin y cols, 1973).

Por otro lado Hurlock (1989), al referirse a los adolescentes con conductas socialmente inadecuadas, sostiene que los

antecedentes de crianza de dichos adolescentes fueron críticos, haciendo que desvíen sus conductas hacia aquellas que son nocivas para ellos y para la sociedad.

El alto consumo del adolescente, probablemente lo induce a la violencia (Jhonson, 1978), hecho que también se reporta en nuestro medio (CEDRO, COPUID, Programa Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud, CEPESJU), y esto sobre todo ocurre en los sectores populares por su situación de pobreza donde se observa, agresión verbal, maltrato físico y psicológico, y violencia familiar como una forma de comportamiento “normalmente” aceptado, sobre todo cuando existe consumo de alcohol.

Mark y Ewin (1970) han señalado que un cerebro drogado es un cerebro enfermo y, en ambos casos el cerebro y su poseedor pueden perder el control, encontrando que uno de los mecanismos de control, relacionado con la violencia impulsiva del atacante tiende a disminuir con el alcohol ya que con frecuencia el beber precede a la conducta violenta. Por otro lado se observa que, la conducta del alcoholizado puede incrementar o disminuir la expresión de violencia; variaciones en las que intervienen las características de personalidad, el estado de ánimo en el momento del consumo, donde lo hace, con quién, de la cantidad que ha consumido; factores que intervienen para la atenuación o exageración de la conducta.

Lo expuesto concuerda con los hallazgos del presente estudio donde se ha constatado a través de un análisis multivariable que el tipo de familia, los niveles de comunicación familiar y el grupo

de pares influye en el consumo de alcohol y en la percepción de la violencia, ya sea en su conjunto o de manera aislada. Estos datos también coinciden con el de Ugarriza (1993), quien utilizando un modelo causal explicativo sobre el uso de bebidas alcohólicas, en estudiantes de ambos sexos de Cuarto y Quinto de secundaria, del AAHH "José C. Mariategui", de Lima, encontró que el funcionamiento familiar percibido por los adolescentes era amalgamado y caótico, es decir el sistema familiar era cerrado, con predominio de actitudes negativas de relación y crianza de parte de los padres. Además, el ajuste social del adolescente presentaba tendencias agresivas, la mayoría se había iniciado en el uso de alcohol pero el consumo aún era muy bajo.

Así mismo, Islado, R. (1996), en una investigación efectuada con escolares en la ciudad de Huaraz (Ancash); señala que todos los estudios epidemiológicos en colegios, realizados hasta la actualidad revelan una mayor prevalencia para las drogas sociales; aproximadamente 5 de cada 10 alumnos ha fumado tabaco y 7 de cada 10 alumnos ha tomado bebidas alcohólicas alguna vez en su vida.

Por otro lado destaca que la calidad de la relación entre los hijos y sus progenitores es crucial para la interpretación de las conductas de riesgo. Como ya se ha observado en otros estudios, la figura materna es muy importante en la vida de los jóvenes, es la que les inspira más confianza y con quién en términos generales se llevan mejor. Tal situación se ratifica en este estudio donde el 74% de cada cien califican de buena relación con su madre frente a 53% que califican igual la relación con el padre.

Entre los mismo adolescentes, que no han tenido experiencia con drogas ilegales, más de la quinta parte piensa que el consumo de drogas se produce por “falta de cariño”, “falta de apoyo”, “falta de protección”, “abandono de los padres”, “desinterés”, “maltratos”, etc. A esta cifra habría que agregar un 7.5% que opina que se produce porque los jóvenes “se sienten solos”, “abandonados”, etc. y otro el 2,8% que hablan específicamente de “falta de comunicación con los padres”. Es así que casi la tercera parte atribuye el consumo de drogas a la falta de “calor” o de acogida de los miembros de su entorno familiar, principalmente de sus padres.

Barnes y Olson (1985, 1989), estudiaron la comunicación de los padres con los adolescentes a través del modelo circumplejo, describiendo a las familias bajo dos dimensiones: adaptación y cohesión. Según estos investigadores, los adolescentes que tenían problemas de comunicación, provenían de un contexto familiar con una adaptabilidad rígida y una falta o excesiva cohesión entre sus miembros, afectando el desenvolvimiento y ajuste de los adolescentes a su medio. Dichos adolescentes, tendrían una proclividad a adoptar conductas desviadas y reñidas con las normas socialmente aceptables.

En esta investigación también se ha demostrado que si la comunicación materna es problemática los adolescentes percibe una alta violencia en su entorno y todo lo contrario ocurre cuando se da apertura en la comunicación materna que se asocia a bajos niveles de violencia. La misma situación se ha podido comprobar en el caso de la comunicación paterna y la percepción del fenómeno de la violencia.



Además es conveniente resaltar que se ha encontrado relación significativa entre el tipo de familia y la comunicación tanto de la madre como del padre. El problema de la comunicación esta asociado a la percepción de la familia diagnosticada como extrema por el adolescente.

Esto coincide, con el estudio efectuado en Madres Adolescentes de Contreras (1998), quien halló que la estructura familiar de las mismas es predominantemente conflictiva, así como un alto porcentaje afirma la existencia de violencia intrafamiliar, asociado a hábitos nocivos como el consumo de alcohol; constituyéndose en este grupo la violencia intrafamiliar como una estructura permanente en este contexto, encontrando que el 35% reporta alcoholismo, el 58% agresiones verbales y el 26% violencia física.

Félix (1994), encontró que en las familias de drogodependientes, un 23,25% de los esposos asumían actitudes fuertes de agresividad y violencia con respecto a las esposas. En lo referente a la comunicación el 44,18% de las familias de drogodependientes señalaba al padre como el más negativo para la comunicación e integración de la familia; en un 20,93% se indicaba a la madre y el 11,63% al hijo.

Otra aspecto relevante que influye en los adolescentes es el grupo de pares, que como refiere Hurlock (1994), es una importante factor socializante durante la adolescencia. Dado que muchos jóvenes se apartan de sus familias, en particular a principios de la adolescencia, el grupo de pares no solo es una fuente de seguridad emocional sino que también enseña las

actitudes y conducta socializantes. Enseña al adolescente a llevarse bien con otros (de su propio sexo y del opuesto), a tener en cuenta los sentimientos ajenos y a escuchar a los demás y tolerar sus puntos de vista. Además el grupo de pares establece normas de conducta aprobadas socialmente y espera que sus miembros se conformen a ellas. Exige que sus componentes sean leales y que se comprometan con los objetivos del grupo si desean retener la posición que ocupan en él. Como brinda oportunidades para la participación social, el grupo ofrece al adolescente la ocasión de desarrollar la percepción social, una condición que es esencial para la aceptación. Proporciona motivos para alcanzar resultados, aun cuando estos no se adecuen a las expectativas adultas en todo momento.

“El grupo de pares es el mundo real del adolescente en tanto le proporcione un escenario sobre el cual se pruebe a sí mismo y a los demás. Es aquí donde continúa formulando y revisando su concepto de sí mismo; es aquí donde es evaluado por otros que presumiblemente son sus iguales y que no pueden imponerle las sanciones del mundo adulto contra las cuales lucha para librarse por lo general. El grupo de pares brinda al joven un medio en el cual puede socializarse al amparo de un clima en el que los valores que cuentan no son establecidos por adultos sino por otros de su misma edad. Por consiguiente, es en la asociación con sus compañeros que el adolescente halla apoyo en sus esfuerzos para emanciparse y es allí donde puede encontrar un mundo que le permite asumir una función dirigente, siempre que su trabajo como persona sea tal que le consienta afirmar su liderazgo. Además, por supuesto, el grupo de pares constituye el principal desahogo recreativo en esta edad. Por todas estas razones parecería de vital importancia para el adolescente que

su grupo contenga cierto número de amigos que lo acepte y de quienes pueda depender.”

Como dijo Wagner (1981), “el grupo de pares produce líderes y también rufianes”. Horrocks y Benimof (1976) resumen así las formas como el grupo de pares actúa como fuerza socializante en la vida del adolescente:

Así los adolescentes que toman alcohol con frecuencia y cantidades excesivas, tienden a tener amigos que consumen alcohol y drogas. Muchos alcohólicos sufren graves problemas psicológicos, entre ellos un deficiente sentido de la identidad, falta de metas internas y una personalidad orientada a una búsqueda constante de sensaciones y experiencias nuevas.

Muchos investigadores encuentran que el factor central del alcoholismo en el adolescente es ver en el consumo de bebidas embriagantes un símbolo de la adultez, de la madurez social y de estatus.

Los medios de comunicación masivo constantemente “recuerdan e informan” que la ingestión de alcohol es una actividad refinada, liberadora y propia de las personas conocedoras y de gran mundo. La influencia de los pares es decisiva como factor de riesgo en cuanto al consumo de alcohol por el adolescente, de allí que en el presente trabajo también se haya encontrado una relación significativa entre la percepción del consumo de alcohol del propio adolescente y la de su amigo.

Como se ha podido apreciar en este estudio el mayor hallazgo ha sido la relación significativa entre factores de alto riesgo: el tipo de familia, la comunicación y la influencia de los pares que

ejercen efectos conjuntos sobre el consumo de alcohol y la percepción de la violencia de adolescentes de clase socioeconómica baja.

Tabla N° 10

Tabulación cruzada de: Tipo de Familia y Consumo de Alcohol del Adolescente.

			TIPO DE FAMILIA			Total
			Balanceada	Media	Extrema	
Consumo del Adolescente	Alto	f	81	77	31	189
		% dentro de Consumo	42.9	40.7	16.4	100.0
		% dentro Tipo Familia	47.4	50.0	52.5	49.2
		% del Total	21.1	20.1	8.1	49.2
	Bajo	f	90	77	28	195
		% dentro de Consumo	46.2	39.5	14.4	100.0
		% dentro Tipo Familia	52.6	50.0	47.5	50.8
		% del Total	23.4	20.1	7.3	50.8
	Total	% dentro de Consumo	171	154	59	384
		% dentro Tipo Familia	44.5	40.1	15.4	100.0
		% dentro Tipo Familia	100.0	100.0	100.0	100.0
		% del Total	44.5	40.1	15.4	100.0

X<sup>2</sup>  
p<0.05

valor  
0.533

g.l.  
2

Signif.  
0.766

Figura N°3: Frecuencia del Tipo de Familia y Percepción de los Niveles de Consumo de Alcohol del Adolescente

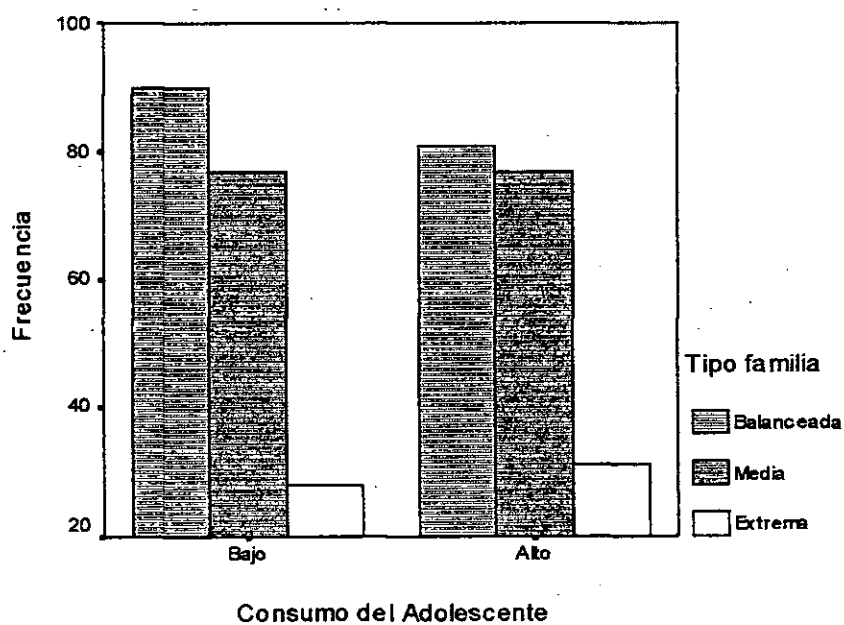


Tabla N° 11

Tabulación cruzada de: Tipo de Familia y Consumo de Alcohol del Amigo.

			TIPO DE FAMILIA			Total
			Balanceada	Media	Extrema	
Consumo del Amigo	Alto	f	71	74	27	172
		% dentro de Consumo	41.3	43.0	15.7	100.0
		% dentro Tipo Familia	41.5	48.1	45.8	44.8
		% del Total	18.5	19.3	7.0	44.8
	Bajo	f	100	80	32	212
		% dentro de Consumo	47.2	37.7	15.1	100.0
		% dentro Tipo Familia	58.5	51.9	54.2	55.2
		% del Total	26.0	20.8	8.3	55.2
Total		171	154	59	384	
	% dentro de Consumo	44.5	40.1	15.4	100.0	
	% dentro Tipo Familia	100.0	100.0	100.0	100.0	
	% del Total	44.5	40.1	15.4	100.0	

X<sup>2</sup>      valor      g.l.      Signif.  
p<0.05    1.424      2      0.491

Figura N°4: Frecuencia del Tipo de Familia y Percepción de los Niveles de Consumo de Alcohol del Amigo

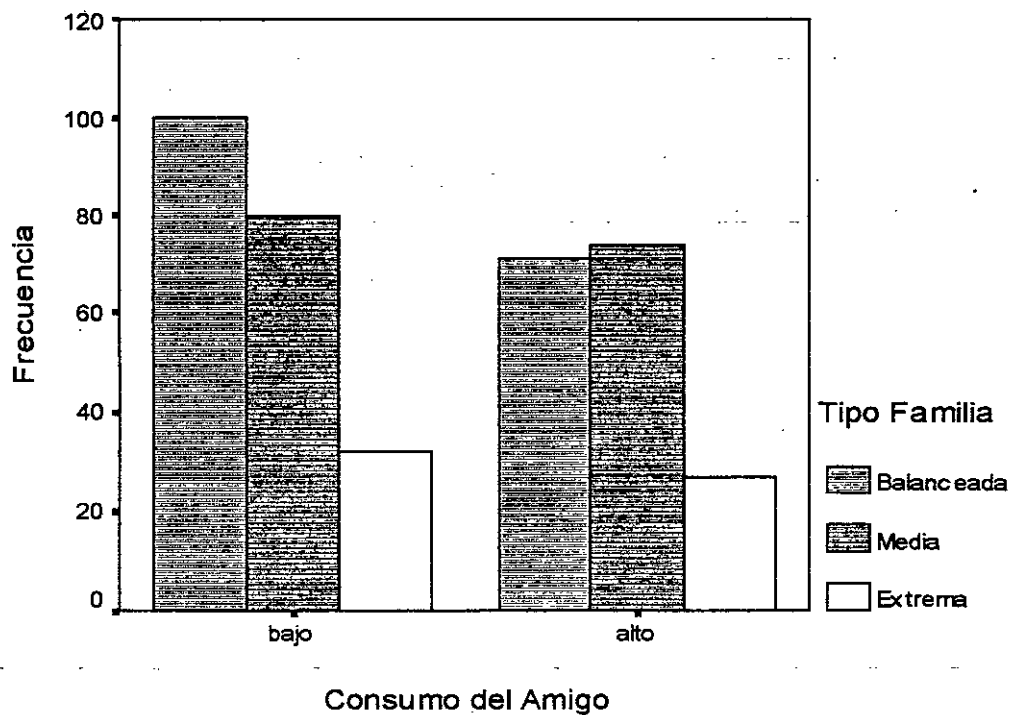


Tabla N° 12

Tabulación cruzada de: Tipo de Familia y Percepción de los Niveles de Violencia

			TIPO DE FAMILIA			Total
			Balanceada	Media	Extrema	
Percepción de Violencia	Alto	f	86	94	30	210
		% dentro de Violencia	41.0	44.8	14.3	100.0
		% dentro Tipo Familia	50.3	61.0	50.8	54.7
		% del Total	22.4	24.5	7.8	54.7
	Bajo	f	85	60	29	174
		% dentro de Violencia	48.9	34.5	16.7	100.0
		% dentro Tipo Familia	49.7	39.0	49.2	45.3
		% del Total	22.1	15.6	7.6	45.3
Total			171	154	59	384
		% dentro de Violencia	44.5	40.1	15.4	100.0
		% dentro Tipo Familia	100.0	100.0	100.0	100.0
		% del Total	44.5	40.1	15.4	100.0

X<sup>2</sup>            valor            g.l.            Signif.  
p<0.05       4.19            2            0.123

Figura N°5: Frecuencia del Tipo de Familia y Percepción de la Violencia por el Adolescente

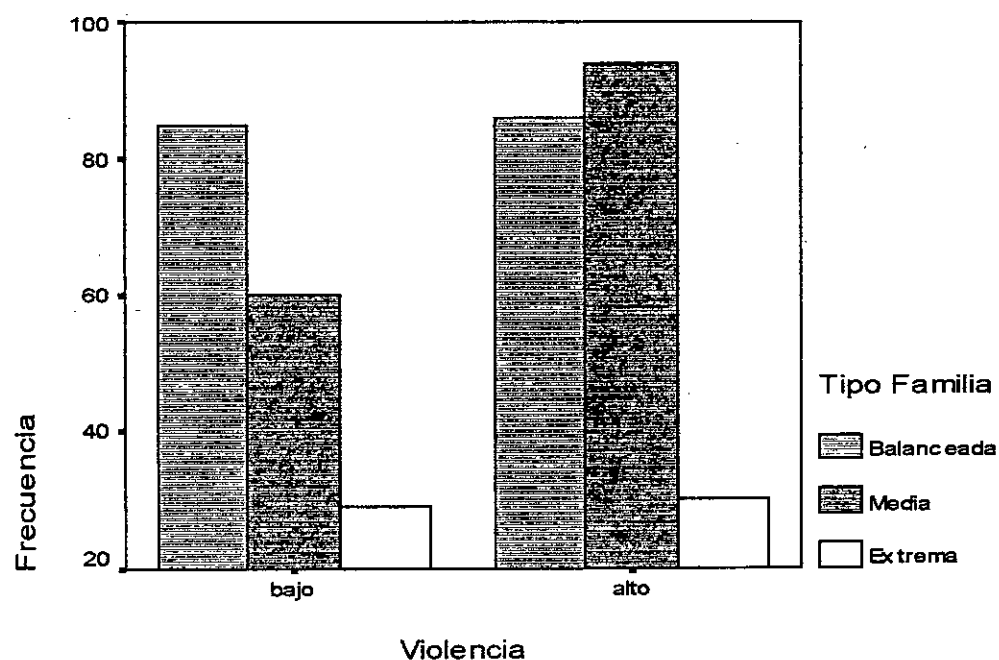


Tabla N° 13

Tabulación cruzada de: Niveles de Comunicación de la Madre y Consumo del Adolescente.

			COMUNICACIÓN MADRE		
			Problema	Apertura	Total
Consumo del Adolescente	Alto	f	92	97	189
		% dentro de Consumo	48.7	51.3	100.0
		% dentro Com. Mater.	52.9	46.2	49.2
		% del Total	24.0	25.3	49.2
	Bajo	f	82	113	195
		% dentro de Consumo	42.1	57.9	100.0
		% dentro Com. Mater.	47.1	53.8	50.8
		% del Total	21.4	29.4	50.8
Total			174	210	384
		% dentro de Consumo	45.3	54.7	100.0
		% dentro Com. Mater.	100.0	100.0	100.0
		% del Total	45.3	54.7	100.0

X<sup>2</sup>  
p<0.05

valor  
1.7

g.l.  
1

Signif.  
0.192

Figura N°6: Frecuencia de los Niveles de Comunicación de la Madre y Consumo del Adolescente.

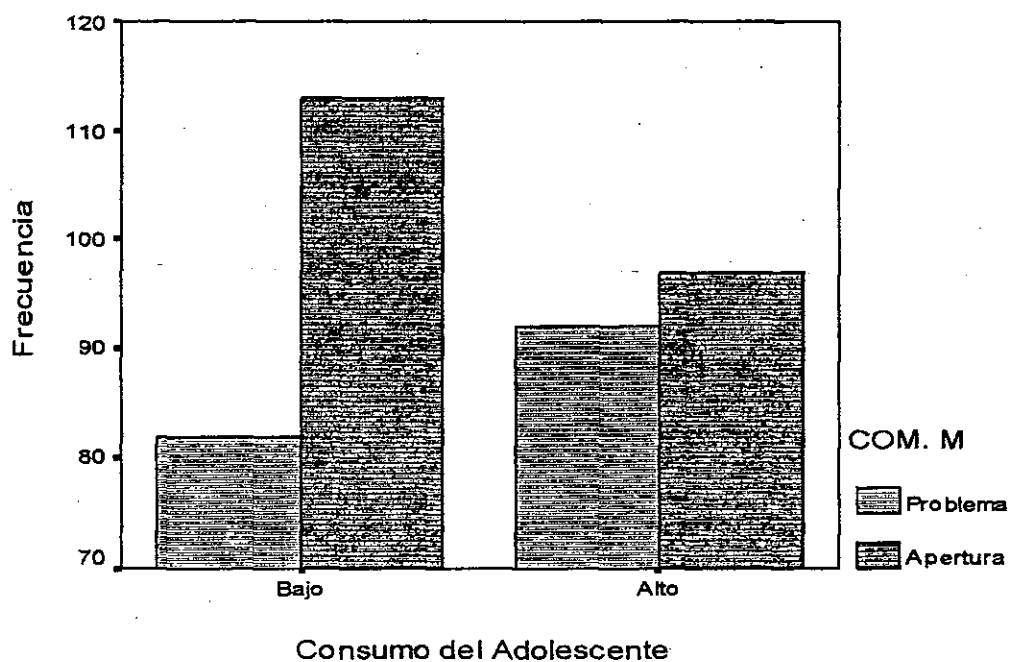




Tabla N° 14:

Tabulación cruzada de: Niveles de Comunicación de la Madre y Consumo de los Amigos

			COMUNICACIÓN MADRE		Total
			Problema	Apertura	
Consumo Amigo	Alto	f	80	92	172
		% dentro de CON. AMI	46.5	53.5	100.0
		% dentro COM. M	46.0	43.8	44.8
		% del Total	20.8	24.0	44.8
	Bajo	f	94	118	212
		% dentro de CON. AMI	44.3	55.7	100.0
		% dentro COM. M	54.0	56.2	55.2
		% del Total	24.5	30.7	55.2
Total			174	210	384
		% dentro de CON. AMI	45.3	54.7	100.0
		% dentro COM. M	100.0	100.0	100.0
		% del Total	45.3	54.7	100.0

X<sup>2</sup>  
p<0.05

valor  
0.181

g.l.  
1

Signif.  
0.671

Figura N°7: Frecuencia de los Niveles de Comunicación de la Madre y Consumo del Amigo del Adolescente.

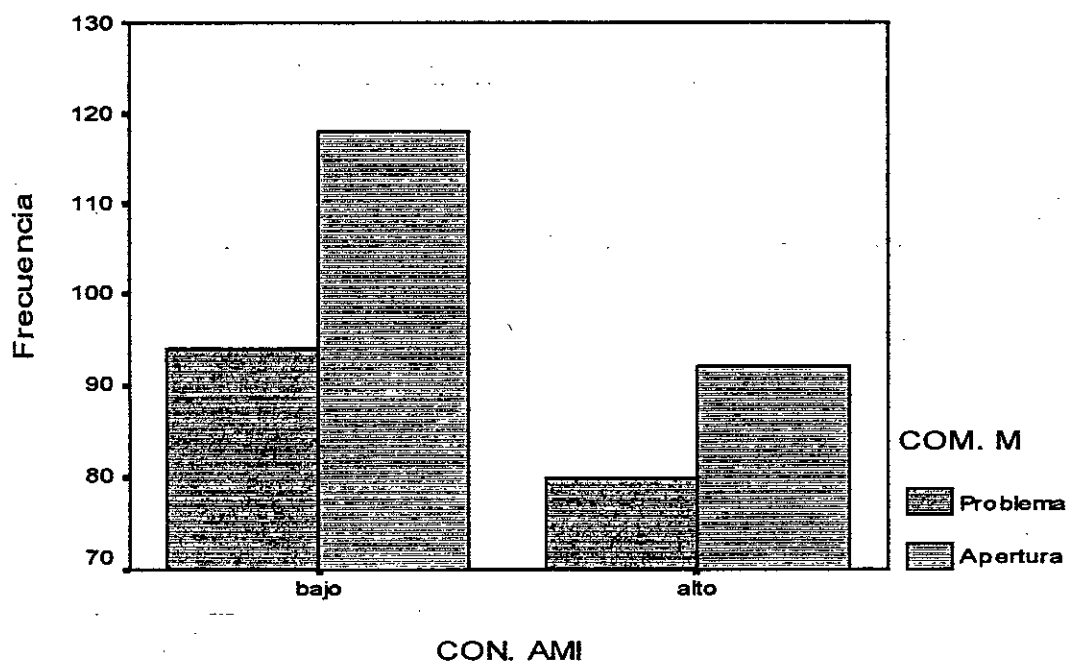


Tabla N° 15

Tabulación cruzada de: Percepción de la Violencia y Niveles de Comunicación de la Madre

			VIOLENCIA		Total	
			Bajo	Alto		
Comunicación Madre	Apertura	f	113	97	210	
		% dentro de COM. M	53.8	46.2	100.0	
		% dentro Violencia	64.9	46.2	54.7	
		% del Total	29.4	25.3	54.7	
	Problema	f	61	113	174	
		% dentro de COM. M	35.1	64.9	100.0	
		Violencia	35.1	53.8	45.3	
		% del Total	15.9	29.4	45.3	
	Total			174	210	384
			% dentro de COM. M	45.3	54.7	100.0
% dentro Violencia			100.0	100.0	100.0	
% del Total			45.3	54.7	100.0	

X<sup>2</sup>  
p<0.05

valor  
13.503

g.l.  
1

Signif.  
0.000

Figura N°8: Frecuencia de los Niveles de Comunicación de la Madre y Percepción de la Violencia

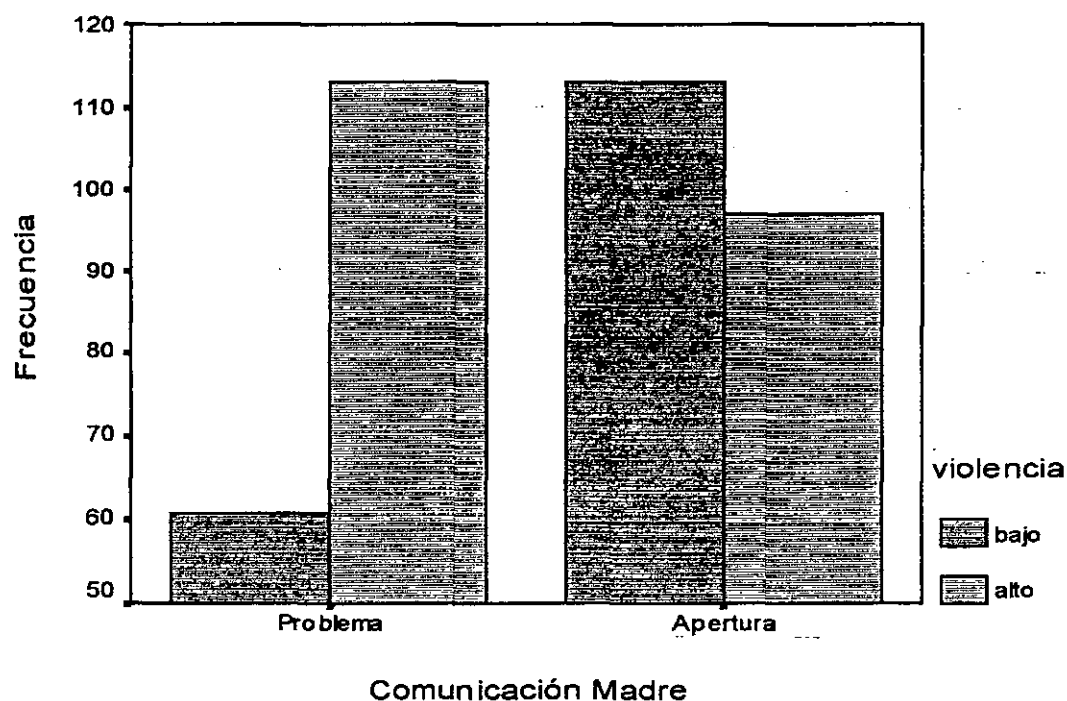


Tabla N° 16

Tabulación cruzada de: Niveles de Comunicación del Padre y Consumo del Adolescente.

			COMUNICACION PADRE		Total
			Problema	Apertura	
Consumo del Adolescente	Alto	f	97	92	189
		% dentro de CON. Adol.	51.3	48.7	100.0
		% dentro COM.PA	53.9	45.1	49.2
		% del Total	25.3	24.0	49.2
	Bajo	f	83	112	195
		% dentro de CON. Adol.	42.6	57.4	100.0
		% dentro de COM.PA	46.1	54.9	50.8
		% del Total	21.6	29.2	50.8
Total			180	204	384
		% dentro de CON. Adol.	46.9	53.1	100.0
		% dentro COM. PA	100.0	100.0	100.0
		% del Total	46.9	53.1	100.0

X2                      valor                      g.l.                      Signif.  
p<0.05                      2.96                      1                      0.086

Figura N°9: Frecuencia de los Niveles de Comunicación del Padre y Consumo del Adolescente.

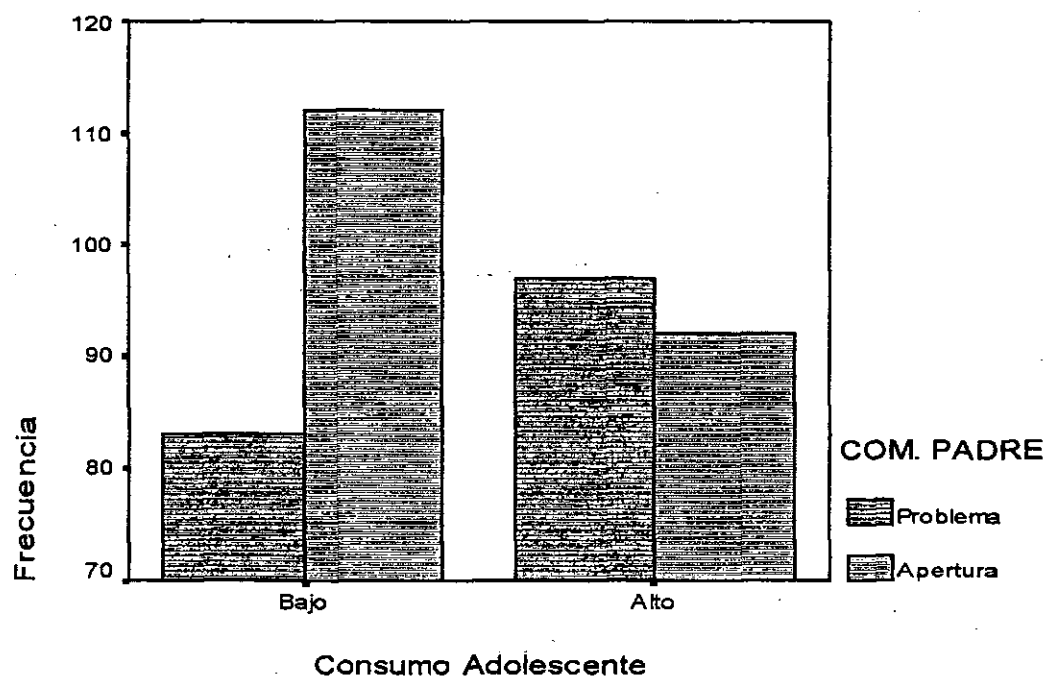


Tabla N° 17

Tabulación cruzada de: Niveles de Comunicación del Padre y Consumo del Amigo del Adolescente

			COMUNICACION PADRE		Total
			Problema	Apertura	
Consumo Amigo	Alto	f	85	87	172
		% dentro de CON. AMI	49.4	50.6	100.0
		% dentro COM.PA	47.2	42.6	44.8
		% del Total	22.1	22.7	44.8
	Bajo	f	95	117	212
		% dentro de CON. AMI	44.8	55.2	100.0
		% dentro de COM.PA	52.8	57.4	55.2
		% del Total	24.7	30.5	55.2
Total			180	204	384
		% dentro de CON. AMI	46.9	53.1	100.0
		% dentro COM. PA	100.0	100.0	100.0
		% del Total	46.9	53.1	100.0

X2  
p<0.05

valor  
0.809

g.l.  
1

Signif.  
0.368

Figura N°10: Frecuencia de los Niveles de Comunicación del Padre y Consumo del Amigo

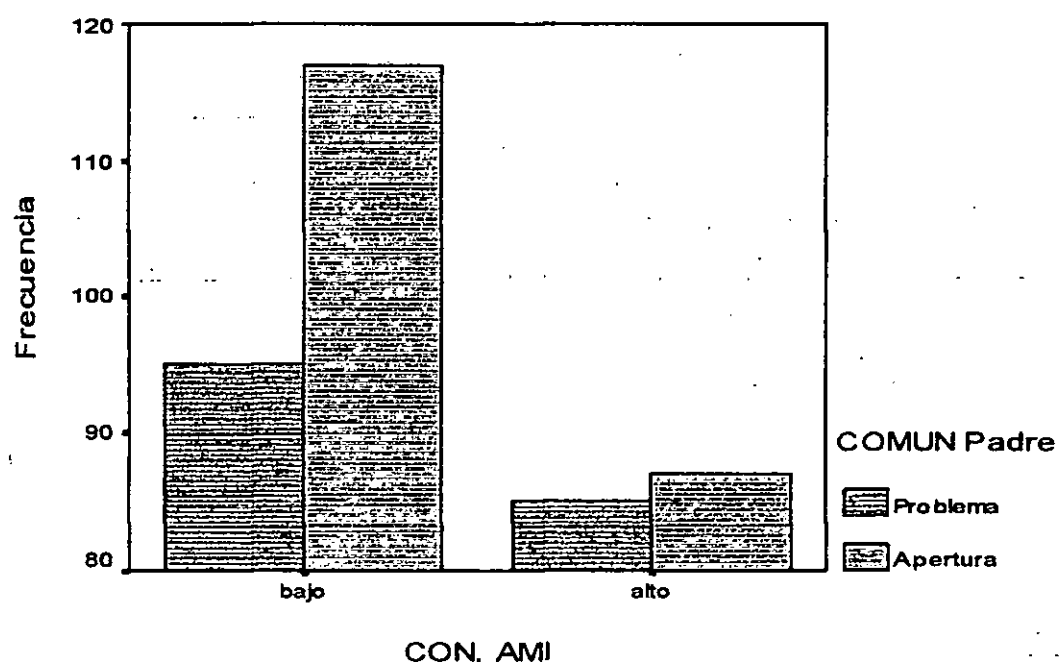


Tabla N° 18

Tabulación cruzada de: Comunicación del Padre y Percepción de la Violencia

			VIOLENCIA		Total
			Bajo	Alto	
Comunicación Paterna	Apertura	f	107	97	204
		% dentro de COM. P	52.5	47.5	100.0
		% dentro Violencia	61.5	46.2	53.1
		% del Total	27.9	25.3	53.1
	Problema	f	67	113	180
		% dentro de COM. P	37.2	62.8	100.0
		% dentro Violencia	38.5	53.8	46.9
		% del Total	17.4	29.4	46.9
Total		174	210	384	
		% dentro de COM. P	45.3	54.7	100.0
		% dentro Violencia	100.0	100.0	100.0
		% del Total	45.3	54.7	100.0

X<sup>2</sup>  
p<0.05

valor  
8.949

g.l.  
1

Signif.  
0.003

Figura N°11: Frecuencia de la percepción de la Violencia y de los Niveles de Comunicación del Padre

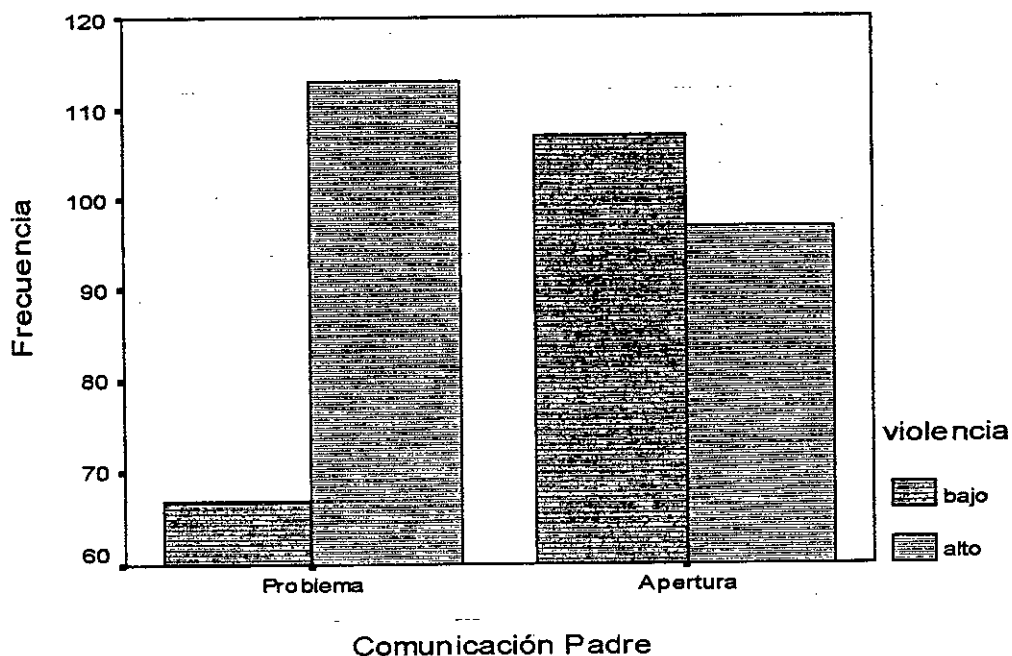


Tabla N° 19

Tabulación cruzada de: Tipo de Familia y Niveles de Comunicación del Padre

			TIPO DE FAMILIA			Total
			Balanceada	Media	Extrema	
Comunicación Padre	Apertura	f	102	79	23	204
		% dentro de COM. P	50.0	38.7	11.3	100.0
		% dentro Tipo Familia	59.6	51.3	39.0	53.1
		% del Total	26.6	20.6	6.0	53.1
	Problema	f	69	75	36	180
		% dentro de COM. P	38.3	41.7	20.0	100.0
		% dentro Tipo Familia	40.4	48.7	61.0	46.9
		% del Total	18.0	19.5	9.4	46.9
	Total		171	154	59	384
			44.5	40.1	15.4	100.0
			100.0	100.0	100.0	100.0
			44.5	40.1	15.4	100.0

X<sup>2</sup>  
p<0.05

valor  
7.867

g.l.  
2

Signif.  
0.02

Figura N°12: Frecuencia del Tipo de Familia y Comunicación del Padre

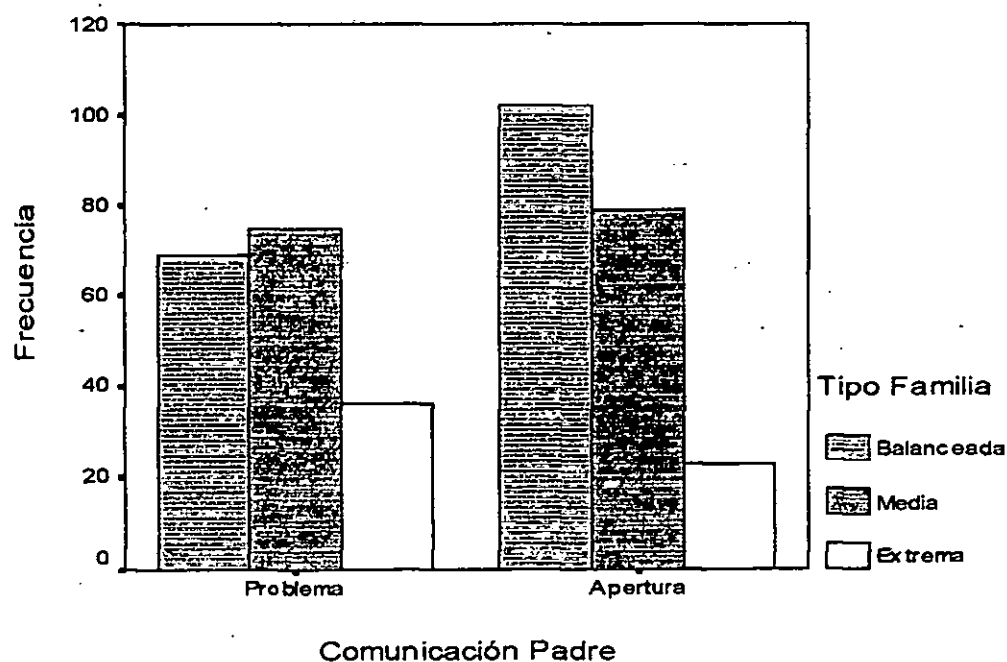


Tabla N° 20

Tabulación cruzada de: Tipo de Familia y Niveles de Comunicación del Madre

			TIPO DE FAMILIA			Total
			Balanceada	Media	Extrema	
Comunicación Madre	Apertura	f	109	78	23	210
		% dentro de COM. M	51.9	37.1	11.0	100.0
		% dentro Tipo Familia	63.7	50.6	39.0	54.7
		% del Total	28.4	20.3	6.0	54.7
	Problema	f	62.0	76.0	36.0	174.0
		% dentro de COM. M	35.6	43.7	20.7	100.0
		% dentro Tipo Familia	36.3	49.4	61.0	45.3
		% del Total	16.1	19.8	9.4	45.3
	Total		171.0	154.0	59.0	384.0
			44.5	40.1	15.4	100.0
			100.0	100.0	100.0	100.0
			44.5	40.1	15.4	100.0

X<sup>2</sup>  
p<0.05

valor  
12.544

g.l.  
2

Signif.  
0.02

Figura N°13: Frecuencia del Tipo de Familia y Comunicación del Madre

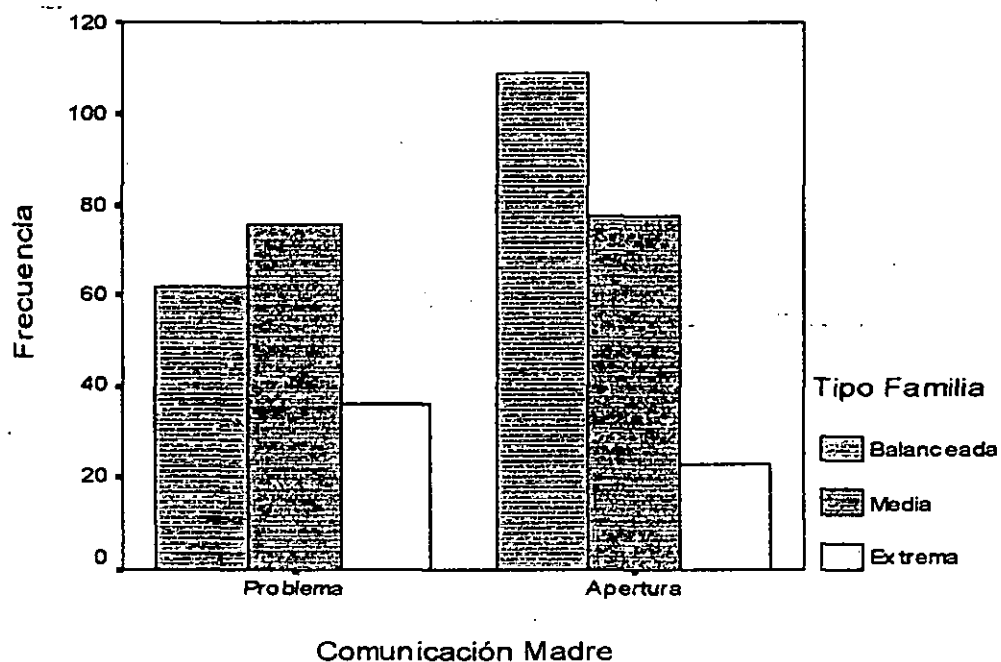


Tabla N° 21

Tabulación cruzada de: Consumo del Adolescente y La Percepción de la Violencia

			CONSUMO		Total
			Bajo	Alto	
Percepción de Violencia	Alto	f	77	133	210
		% dentro Violencia	36.7	63.3	100.0
		% dentro CON. Adol.	39.5	70.4	54.7
		% del Total	20.1	34.6	54.7
	Bajo	f	118	56	174
		% dentro Violencia	67.8	32.2	100.0
		% dentro CON. Adol.	60.5	29.6	45.3
		% del Total	30.7	14.6	45.3
	Total		195	189	384
			50.8	49.2	100.0
			100.0	100.0	100.0
			50.8	49.2	100.0

X2  
p<0.05

valor  
36.94

g.l.  
1

Signif.  
0.000

Figura N°14: Frecuencia del consumo del Adolescente y de la percepción de la Violencia

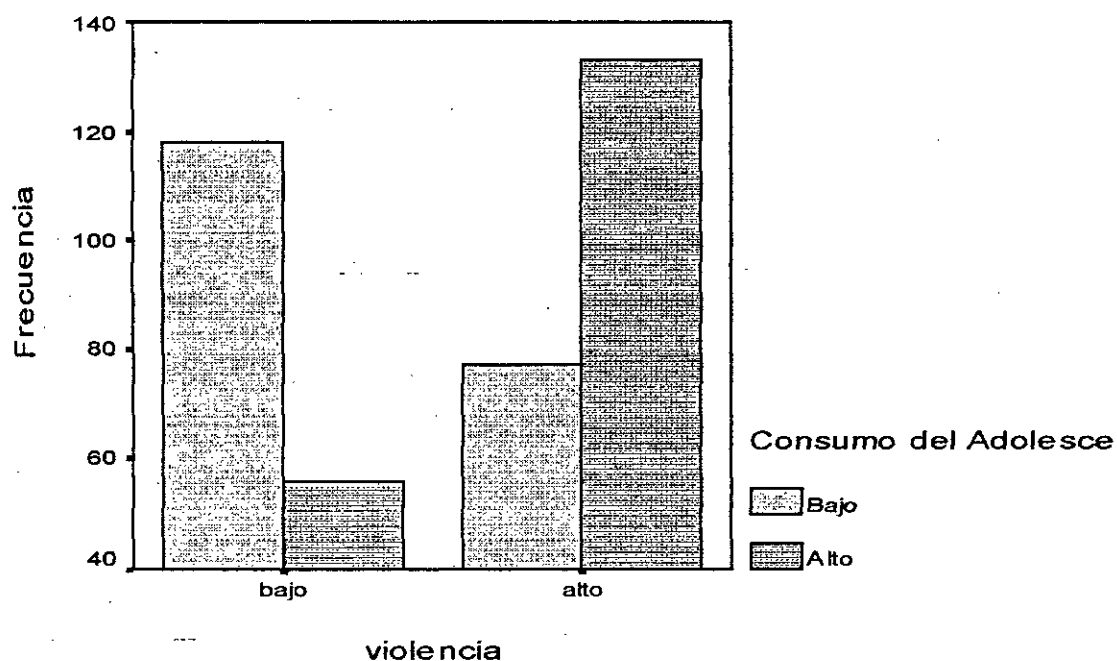




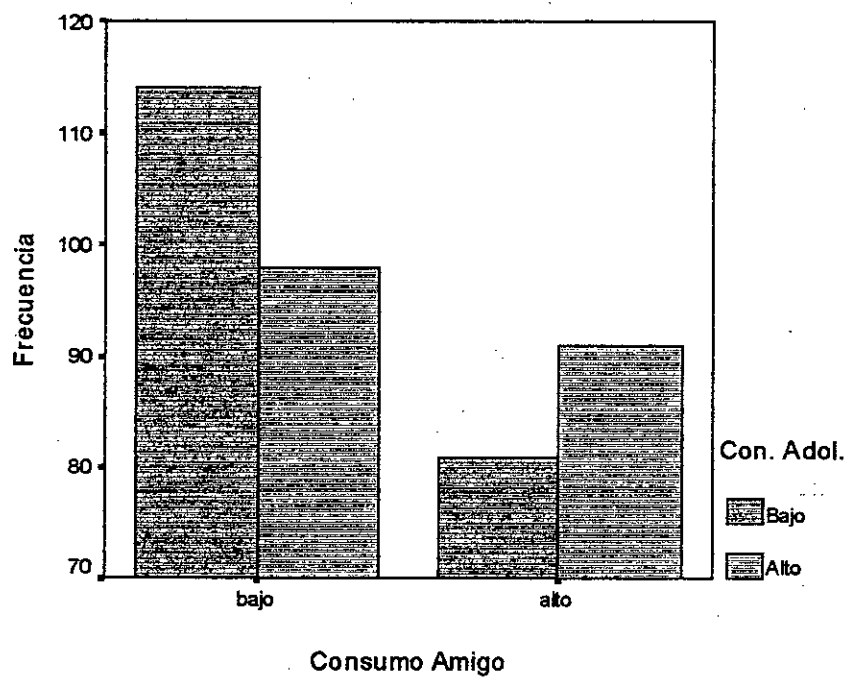
Tabla N° 22

Tabulación cruzada de: Niveles de Consumo del Adolescente y del Amigo

		CONSUMO AMIGO		Total
		Bajo	Alto	
Consumo del Adolescente	Bajo	114	81	195
	Alto	98	91	189
Total		212	172	384

X<sup>2</sup>                      valor              g.l.              Signif.  
p<0.05                  1.696              1              0.193

Figura N°15: Frecuencia del consumo del Adolescente y del Amigo



## CONCLUSIONES

- Se aprecian diferencias significativas al 0,05 %, cuando se considera las interacciones de las Variables Independientes (Tipo de familia, Comunicación Materna, Comunicación Paterna, Amigos) sobre la Variable Dependiente (Consumo de alcohol y Percepción de Violencia); es decir que el contexto dentro del cual se desenvuelve el adolescente es un *factor de riesgo psicosocial* para el consumo de alcohol y la percepción de violencia.
- También se encuentran diferencias significativas al .05 % entre:
  1. La comunicación materna y la percepción de la violencia: encontrándose que los adolescentes que tienen problemas de comunicación materna presentan alta percepción de violencia en contraste con los adolescentes que presentan apertura en su comunicación materna, quienes presentan baja percepción de la violencia. Es decir que el nivel de comunicación materna incide en la percepción de la violencia para el adolescente.
  2. La comunicación paterna y la percepción de la violencia: los adolescentes que tiene problemas en su comunicación paterna presentan alta percepción de violencia en contraste con los adolescentes que presentan apertura de la comunicación quienes presentan baja percepción de la violencia. Señaládonos así la relación existente ente el nivel de comunicación y la percepción de la violencia.

3. El tipo de familia y la comunicación materna: encontrándose que los adolescentes del tipo de familia Extrema presentan problemas en su comunicación y, los adolescentes del tipo de familia Balanceada presentan apertura en su comunicación materna. Es decir que el tipo de familia tiene relación con el nivel de comunicación materna
  4. El tipo de familia y la comunicación paterna: se observa que los adolescentes del tipo de familia Extrema presentan problemas en su comunicación, en contraste con los adolescentes del tipo de familia Balanceada que presentan apertura en su comunicación. Es decir que el tipo de familia tiene relación con el nivel de comunicación paterna.
  5. Los niveles de consumo del adolescente con la percepción de la violencia: Los adolescentes que tienen un nivel de consumo de alcohol bajo, presentan baja percepción de la violencia; en contraste con los adolescentes que tienen alto consumo de alcohol que presentan alta percepción de violencia. Es decir que existe relación entre el nivel de consumo de alcohol y el nivel de percepción de violencia.
- Al analizar las interacción simple de cada una de las variables independientes sobre la variable dependiente se encuentra que NO hay diferencia significativa al .05 % :
    1. Entre el tipo de familia y el factor de riesgo psicosocial (consumo de alcohol y percepción de violencia).

2. Entre la comunicación materna sobre el factor de riesgo psicosocial (consumo de alcohol y percepción de violencia).
3. Entre la comunicación paterna y el factor de riesgo psicosocial (consumo de alcohol y percepción de violencia).
4. Entre los pares y el factor de riesgo psicosocial (consumo de alcohol y percepción de violencia).
5. Ni tampoco para sus interacciones entre consumo de alcohol y percepción de violencia.

- Así mismo la tabulación cruzada obtenida a través del Chi cuadrado nos permite observar que:
  - No existe asociación entre el tipo de familia y los niveles de consumo de alcohol del adolescente.
  - No existe asociación entre el tipo de familia y los niveles de consumo de alcohol del amigo.
  - No existe asociación entre el tipo de familia y la percepción de la violencia.
  - No existe asociación entre la comunicación materna y los niveles de consumo de alcohol del adolescente.
  - No existe asociación entre la comunicación materna y los niveles de consumo del amigo.
  - No existe relación entre los niveles de consumo de alcohol del adolescente y el consumo de alcohol del amigo.

Probablemente no se han aceptado estas asociaciones a) debido a la muestra es decir que se requiere encontrar y trabajar con un grupo de riesgo psicosocial; b) el nivel cultural de los adolescentes (no conocían algunas palabras “cohibido” por ejemplo) y c) el tiempo de administración de la prueba (40 minutos)

- Se pueden hacer apreciaciones precipitadas sobre el consumo de alcohol del adolescente y su nivel de percepción de la violencia cuando estas se vinculan de manera aislada con el tipo de familia o con el nivel de comunicación o con la pertenencia a un grupo o dependencia del amigo.
- Finalmente cabe señalar que, para analizar los comportamientos del adolescente, intervenir sobre ellos, así como también elaborar programas se hace necesario abordarlo desde una perspectiva de su contexto donde se crucen las diversas variables (sociales, emocionales, cognitivas, educativas, culturales, biológicas, psicosociales, ecológicas) que intervienen en su desarrollo sano o en riesgo.

## RESUMEN

La calidad de la relación familiar así como la pertenencia y/o dependencia de los pares (grupos o amigos) en los adolescentes, son aspectos que preocupan a la comunidad en general, dado el cada vez más alarmante reconocimiento de la existencia de violencia familiar, violencia juvenil y consumo de alcohol, debido no sólo a las consecuencias tan funestas en el presente sino también a las del futuro inmediato para el adolescente, la familia y la sociedad,

Esta problemática psicosocial es estudiada en una muestra de 384 adolescentes varones y mujeres, de 4to y 5to de secundaria que asisten a colegios estatales de distrito de Villa María del Triunfo. Se administraron diversas escalas cuya validez y

confiabilidad fue establecida en estudios previos y en la presente investigación. Es así que a través del análisis multivariable mediante la T de Hotelling y la tabulación cruzada a través del Chi cuadrado, se ha hallado que el contexto inmediato, familia y pares, dentro del cual se mueve el adolescente son factores de riesgo psicosocial en el adolescente para el consumo de alcohol y la percepción de la violencia; es decir que el tipo de familia y los niveles de comunicación materna y paterna son relevantes; es así que el nivel de comunicación materna y comunicación paterna influyen en la percepción de la violencia del adolescente y que existe relación entre el nivel de consumo y el nivel de percepción de la violencia.

Cabe señalar que el consumo de alcohol de los adolescentes se da en todos los tipos de familia y que a pesar de no ser estadísticamente significativa existe relación entre el nivel de consumo de alcohol del adolescente con el del amigo

## **RECOMENDACIONES**

Dada la gama de conductas de riesgo en que se encuentra inmerso el adolescente, es importante que los profesionales en general y los profesionales de la salud en particular, nos preocupemos más por la prevención primaria en este grupo etáreo, proponiendo y ejecutando proyectos de investigación, para lo cual la investigación cualitativa nos facilitaría conocer la eficacia de tales programas de prevención.

Un segundo aspecto que surge como necesidad frente a los problemas que se presentan cada vez con mayor incidencia (consumo de drogas psicoactivas, violencia juvenil a través de las

“barras bravas” y las “pandillas”) es elaborar programas de intervención en el cual se conjuguen de manera dinámica los aspectos psíquicos, biológicos, sociales, afectivos, educativos, culturales y psicosociales; pues al adolescente hay que involucrarlo dentro de las diversas variables que intervienen en su proceso de desarrollo, ya que el intervenir sólo en un aspecto de este proceso (por ejemplo sólo el desarrollo sexual o cognitivo); puede conllevar a que éste lo perciba como partes o independientes y no interrelacionado y/o dependiente con sus otros aspectos que tienen que ver con su todo.

Un tercer aspecto sería, aprovechar las bondades y los avances de la tecnología y del procesamiento de la información, las cuales nos permiten estudiar los diversos fenómenos del comportamiento que son interdependientes, es decir estudiar, tanto las variables que van a influir en un trastorno como aquellas que intervienen en un estado de homeostasis, así mismo encontrar las influencias directas o indirectas a fin de elaborar, supervisar y/o corregir programas de intervención.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Bandura, A. Y Ribes, E. (1980). *Modificación de conducta, análisis de la agresión y delincuencia*. Mexico. Edit. Trillas.
- Blumenfeld, W. (1963). *La juventud como situación conflictiva*. UNMSM. Lima.
- Canales, R. (1991). Tesis para optar la Licenciatura. *Juicio moral y actitudes ante las drogas en adolescentes de sectores populares de Lima metropolitana*. Lima. UNMSM.
- Castro, L. (1989); Tesis para optar la Licenciatura: *Motivos atribuidos al uso de alcohol, hoja de coca y pasta básica de cocaína por un grupo de adolescentes; Universidad Femenina del Sagrado Corazón*. Lima.
- Blumenfeld, W. (1963). *La juventud como situación conflictiva*. UNMSM. Lima.
- Campenhoudt, L.V. (1991). *La agresividad en la familia*. *Revista Encuentro*. Red Belgo Latino Americana de salud mental. REBLASAM.
- Craig, G.J. (1998); *Desarrollo Psicológico*. Mexico. Edit. Prentice Hall Hispanoamérica S.A.
- Contreras, C. (1998); Tesis para optar la Licenciatura: *Características de la estructura familiar de madres adolescentes, cuyos hijos se encuentran en proceso de Hospitalización en el Instituto de Salud del Niño*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.
- COPUID. (1992). *Encuesta a nivel nacional acerca del conocimiento, actitudes y percepciones sobre drogas de los estudiantes de secundaria del país*. Convenio Perú – AID, Ministerio de Educación.



- Felix, P. (1994); Tesis para optar el Grado de Maestria: *La familia y las actitudes parentales en la crianza y desarrollo psicológico de drogadependiente*, Uiversidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Ferrando, D. (1989): Estudio de percepciones sobre drogas de la población urbana del Perú. Una investigación de opinión pública. *Monografía de Investigación N° 6 CEDRO*. Lima.
- Ferrando, D. (1991a): Opiniones y actitudes de líderes peruanos sobre drogas. *Encuesta en seis ciudades. CEDRO*. Lima.
- Ferrando, D. (1991b): *Los jóvenes en el Perú. Opiniones, actitudes y valores. CEDRO*. Lima.
- Ferrando, D. (1993): Conocimiento y uso de drogas de los colegios de secundaria. Convenio Perú AID. Ministerio de Educación. Lima.
- Garcia, L. (1995). Las pandillas juveniles. *Boletín de Post Grado de la Facultad de Psicología de la UNMSM*
- Guerra, E. (1993). Tesis para optar la licenciatura. *Clima social familiar en adolescentes y su influencia en el rendimiento académico*. Lima. UNMSM.
- Horrocks, J.E. (1996). *Psicología de la adolescencia*. Mexico. Edit. Trillas.
- Hurlock, E. (1994). *Psicología de la adolescencia*. Mexico. Edit. Paidos.
- Islado, R. (1996); Tesis para optar el Grado de Maestria: *Diagnóstico comunitario de drogas en escolares de secundaria*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú.
- Kadis, et al (1990). Alcoholismo y la familia en el Perú: impacto de un miembro alcohólico sobre la familia desde la perspectiva del adolescente. *Vol. XIII, N° 1, 98-101*. Lima.

- Kazdin, A. (1988). *Tratamiento de la conducta antisocial en niños y adolescentes*. Barcelona. Martinez Roca.
- Kerlinger, F., (1991). *Investigación del Comportamiento*, Mexico. Editorial Mc Graw Hill.
- Leon, F.; Ugarriza, N.; Villanueva, M. (1989). *La iniciación y el uso intenso de sustancias psicoactivas*. Convenio Perú AID. Ministerio de Educación. Lima.
- Madden, J.S. (1986). *Alcoholismo y Farmacodependencia*. Editorial Manual Moderno. Mexico.
- Mendoza, A. (1993). *El mundo familiar de los jóvenes en el Perú de hoy*. Lima. CEDRO.
- Montgomery, W. (1999). *El problema de la violencia juvenil: Análisis teórico y de programas de intervención conductual*. Lima. Internet.
- Oliver, E. (1987). *Aspectos epidemiológicos, clínicos y socioculturales sobre uso y abuso de drogas en estudiantes secundarios del Callao*. Tesis para optar el grado de maestría en Medicina. U.P. Cayetano Heredia. Lima.
- Orte, C. (1999); *Investigaciones Psico-Sociológicas, Conductas antisociales, conflictos escolares y consumo de drogas*. Universidad de las Islas Baleares. España. E-mail: dcesos0@ps.uib.es
- Padua, J. (1987). *"Técnicas de investigación aplicadas a las Ciencias Sociales"*. Mexico. Edit. Fondo de Cultura económica.
- Revista O.P.S. (1994). *Año Internacional de la Familia*. Publicado por el Departamento de opinión pública de la Naciones Unidas.
- Rojas, M. (1998). *Epidemiología de drogas en población urbana peruana – 1997. Primeros resultados*. Lima. CEDRO.

- Sierra Bravo, R. (1981). *Ciencias Sociales. Análisis estadístico y modelos matemáticos. Teoría y ejercicios*. Madrid. Edit. Paraninfo.
- Ugarriza, N.; Villanueva, M. (1990). *Estudio sobre farmacodependencia en grupos vulnerables*. Instituto Mundo Libre. Lima.
- Ugarriza, N. (1993). *Un modelo causal explicativo sobre el uso de bebidas alcohólicas en los adolescentes*. Instituto de Investigaciones psicológicas de la UNMSM. Lima.
- Ugarriza, N. (1999). *Tipo de familia, neuroticismo, expresiones emocionales vitales y percepción de la violencia de jóvenes en situaciones de alto riesgo. Un análisis multivariado*. Lima.
- Urriaga, M.L. (1999). Tesis para optar el Grado de Magister. *Conocimientos y necesidades de educación en salud sexual y reproductiva en adolescentes en colegios estatales mixtos de Magdalena del Mar*. Lima. UNMSM.

## **CONTENIDO DE FIGURAS**

### **FIGURAS**

Figura 1: Relación entre variables	Pág 69
Figura 2: Modelo Circumplejo: 16 tipos de Sistemas Familiares	Pág 70
Figura3: Frecuencia del tipo de familia y percepción de los niveles de consumo de alcohol del adolescente.	Pág 93
Figura4: Frecuencia del tipo de familia y percepción de los niveles de consumo de alcohol del amigo.	Pág 94
Figura5: Frecuencia del tipo de familia y percepción de la violencia por el adolescente.	Pág 95
Figura6: Frecuencia de los niveles de comunicación de la madre y consumo del adolescente.	Pág 96
Figura7: Frecuencia de los niveles de comunicación de la madre y consumo del amigo del adolescente.	Pág 97
Figura8: Frecuencia de los niveles de comunicación de la madre y percepción dela violencia.	Pág 98
Figura9: Frecuencia de los niveles de comunicación del padre y consumo del adolescente.	Pág 99
Figura10: Frecuencia de los niveles de comunicación del padre y consumo del amigo.	Pág 100
Figura11: Frecuencia de la percepción de la violencia y de los niveles de comunicación del padre.	Pág 101
Figura12: Frecuencia del tipo de familia y comunicación del padre.	Pág 102
Figura 13: Frecuencia del tipo de familia y comunicación de la madre.	Pág 103
Figura 14: Frecuencia del consumo del adolescente y de la percepción de la violencia.	Pág 104
Figura 15: Frecuencia del consumo del adolescente y del amigo.	Pág 105

## **CONTENIDO DE TABLAS**

Tabla 1: Distribución de la Población de 4to y 5to de secundaria de los Colegios seleccionados.	Pág 67
Tabla 2: Distribución de alumnos según sexo, Grado y edad.	Pág 68
Tabla 3: Confiabilidad Alfa de Cronbach para los Instrumentos de recolección de datos.	Pág 75
Tabla 4: Distribución de la Muestra según el tipo de familia	Pág 77
Tabla 5: Distribución de la Muestra según el nivel de comunicación	Pág 78
Tabla 6: Percepción de los niveles de consumo del adolescente y del amigo.	Pág 78
Tabla 7: Percepción de la violencia por el adolescente	Pág 79
Tabla 8: Análisis Multivariable (MANOVA) mediante T de Hottelling del Tipo de familia, Comunicación Materna, Comunicación Paterna y Amigos con sus interacciones sobre el Consumo de alcohol del adolescente y la percepción de violencia.	Pág 80
Tabla 9: Efectos entre sujetos. Prueba F aplicada al Tipo de familia, Comunicación materna, Comunicación paterna, Amigos – sobre el consumo de alcohol del adolescente y la percepción de violencia derivados del MANOVA.	Pág 81
Tabla 10: Tabulación Cruzada del tipo de familia y consumo de alcohol del adolescente.	Pág 93
Tabla 11: Tabulación Cruzada del tipo de familia y consumo de alcohol del amigo.	Pág 94
Tabla 12: Tabulación Cruzada del tipo de familia y percepción de los niveles de violencia.	Pág 95
Tabla 13: Tabulación Cruzada de los niveles de comunicación de la madre y consumo.	Pág 96
Tabla 14: Tabulación Cruzada de: Niveles de comunicación de la Madre y consumo de los Amigos.	Pág 97

Tabla 15: Tabulación Cruzada de Percepción de violencia y niveles de comunicación de la madre.	Pág 98
Tabla 16: Tabulación Cruzada de: niveles de comunicación del Padre y consumo del adolescente.	Pág 99
Tabla 17: Tabulación Cruzada de: Niveles de comunicación del Padre consumo del adolescente.	Pág 100
Tabla 18: Tabulación Cruzada de: comunicación del padre y percepción de violencia.	Pág 101
Tabla 19: Tabulación Cruzada del: Tipo de familia y comunicación del padre.	Pág 102
Tabla 20: Tabulación Cruzada del: Tipo de familia y niveles de comunicación materna.	Pág 103
Tabla 21: Tabulación Cruzada de: Consumo de adolescentes y la percepción de violencia.	Pág 104
Tabla 22: Tabulación Cruzada de: Niveles de consumo de alcohol y del Amigo.	Pág 105

ESTAMOS HACIENDO UN ESTUDIO PARA CONOCER ALGUNAS CARACTERISTICAS DE LOS JOVENES DEL DISTRITO DE VILLA MARIA DEL TRIUNFO.

TE PEDIMOS CONTESTAR CON LA MAYOR SINCERIDAD A TODAS LAS PREGUNTAS QUE TE HACEMOS EN ESTE CUESTIONARIO. NO HAY RESPUESTAS CORRECTAS NI INCORRECTAS.

NO ESCRIBAS TU NOMBRE PARA QUE NADIE SEPA TUS RESPUESTAS.

LA INFORMACION QUE NOS PROPORCIONES SERA MUY VALIOSA PARA EL ÉXITO DE ESTE ESTUDIO.

## CUESTIONARIO DE INFORMACION GENERAL

R.E. Huerta, 1999, Lima.

### I. DATOS PERSONALES

1. Edad : \_\_\_\_\_
2. Grado : \_\_\_\_\_
3. Colegio : \_\_\_\_\_
4. Sexo : \_\_\_\_\_
5. Lugar de nacimiento : \_\_\_\_\_ (Departamento)
6. N° de hermanos : \_\_\_\_\_
7. ¿En que distrito vives? : \_\_\_\_\_
8. Tus padres (Marca solamente una respuesta)
  - a. Viven juntos ( )
  - b. Están separados ( )
  - c. Están divorciados ( )
  - d. Los dos han muerto ( )
  - e. Uno de ellos ha muerto ( ) ¿Quién? \_\_\_\_\_  
(Escríbelo)
9. ¿Con quién vives? (Puedes marcar más de una respuesta)
  - a. Con mi mamá ( )
  - b. Con mi papá ( )
  - c. Con mis hermanos ( )
  - d. Con otros familiares ( )
  - e. Otro ( ) \_\_\_\_\_  
(Escríbelo)
10. Actualmente perteneces a: (Puedes marcar más de una respuesta)
  - a. Grupo de barrio ( )
  - b. Grupo de colegio ( )
  - c. Pandilla ( )
  - d. Sólo tengo amigos ( )
  - e. No tengo grupo ( )
11. Mis amigos (Marca una sola respuesta):
  - a. Me ayudan a tomar decisiones ( )
  - b. Dependo de ellos ( )
  - c. Me gusta hacer lo que hacen ellos ( )
  - d. No cuento con ellos ( )

**II. FAMILIA: ESCALA DE COHESION Y ADAPTABILIDAD, versión Adolescentes**  
David H. Olson, Joyce Ponmer y Ypev Lavaee, 1985, Minnesota, USA \*

**Instrucciones:** A continuación se presentan un conjunto de oraciones relacionadas con la familia. Lee cada una de ellas atentamente y responde a la manera como tú describes actualmente a tu familia. Marca una sola respuesta por cada oración. Ten en cuenta que cada número corresponde a lo siguiente:

1 = Casi nunca      2 = A veces      3 = Casi siempre

	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre
12. Los miembros de mi familia se apoyan mutuamente	1	2	3
13. En mi familia es fácil para cada uno expresar su opinión	1	2	3
14. Es más fácil discutir los problemas con personas que no son de mi familia que con los miembros de mi familia.	1	2	3
15. Cada miembro de mi familia toma parte en las decisiones familiares importantes.	1	2	3
16. Mi familia se reúne en la misma habitación	1	2	3
17. En mi familia los niños opinan en relación a su disciplina.	1	2	3
18. En mi familia se hacen las cosas en grupo.	1	2	3
19. Los miembros de mi familia discuten los problemas y se sienten satisfechos con las soluciones.	1	2	3
20. En mi familia cada uno hace lo que quiere	1	2	3
21. En mi familia nosotros nos turnamos la tarea de la casa.	1	2	3
22. Los miembros de mi familia conocen a los amigos íntimos de cada uno.	1	2	3
23. Es fácil saber cuales son las reglas en mi familia.	1	2	3
24. Los miembros de mi familia consultan entre sí sus decisiones.	1	2	3
25. Los miembros de mi familia dicen lo que ellos quieren.	1	2	3
26. Tenemos dificultad para pensar en hacer cosas como una familia.	1	2	3
27. En mi familia la sugerencia de los hijos son tomados en cuenta para solucionar los problemas.	1	2	3
28. Los miembros de mi familia se sienten muy cercanos entre sí.	1	2	3
29. La disciplina es justa en nuestra familia	1	2	3
30. Los miembros de mi familia se sienten más cercanos con personas ajenas a ellas que con sus propios familiares.	1	2	3
31. Mi familia intenta nuevas formas de enfrentar los problemas.	1	2	3
32. Los miembros de mi familia están de acuerdo con lo que la familia decide hacer.	1	2	3
33. En mi familia compartimos responsabilidades	1	2	3
34. A los miembros de mi familia les gusta pasar su tiempo libre juntos.	1	2	3

\* Traducción : Angela Hernández Córdoba. Facultad de Psicología, Universidad Santo Tomás, Bogotá, Colombia, 1989.



35. Es difícil lograr que cambie una regla en nuestra familia.	1	2	3
36. Los miembros de mi familia se evitan entre sí.	1	2	3
37. Cuando aparecen problemas todos en mi familia lo enfrentamos.	1	2	3
38. Nosotros aprobamos las amistades de mi familia.	1	2	3
39. Los miembros de mi familia temen decir lo que ellos quieren.	1	2	3
40. Los miembros de mi familia prefieren formar grupos pequeños para hacer cosas que hacerlo todos juntos.	1	2	3
41. Los miembros de mi familia comparten intereses y pasatiempos entre sí.	1	2	3

### III. COMUNICACIÓN PADRES ADOLESCENTES

Howard L. Barnes y David H. Olson, 1962, Mínnesota, USA.\*

**Instrucciones:** A continuación se presentan un conjunto de oraciones relacionadas con la familia. Lee cada una de ellas atentamente y responde a la manera como tu describes actualmente a tu familia. Marca una sola respuesta por cada oración. Ten en cuenta que cada número corresponde a lo siguiente.

1 = Casi Nunca      2 = A veces      3 = Casi siempre

	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre
42. Puedo discutir mis creencias con mi mamá sin sentirme cohibido.	1	2	3
43. Puedo discutir mis creencias con mi papá sin sentirme cohibido.	1	2	3
44. A veces tengo dificultades para creerle a mi mamá todo lo que me dice.	1	2	3
45. A veces tengo dificultades para creerle a mi papá todo lo que me dice.	1	2	3
46. Mi madre es siempre buen escucha.	1	2	3
47. Mi padre es siempre buen escucha.	1	2	3
48. A veces temo pedirle a mi mamá lo que deseo.	1	2	3
49. A veces temo pedirle a mi papá lo que deseo.	1	2	3
50. Mi mamá tiende a decirme cosas que sería mejor que no dijera.	1	2	3
51. Mi papá tiende a decirme cosas que sería mejor que no dijera.	1	2	3
52. Mi mamá puede saber como me estoy sintiendo sin preguntármelo	1	2	3

\* Traducción: Angela Hernández Córdoba, Univ. Santo Tomás, Bogotá, Colombia, 1989.

	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre
53. Mi papá puede saber como me estoy sintiendo sin preguntármelo.	1	2	3
54. Estoy satisfecho con la forma como hablamos mi mamá y yo.	1	2	3
55. Estoy muy satisfecho con la forma como hablamos mi papá y yo.	1	2	3
56. Si yo estuviera en dificultades, podría decirselo a mi mamá.	1	2	3
57. Si yo estuviera en dificultades podría decirselo a mi papá.	1	2	3
58. Yo le demuestro afecto a mi mama abiertamente.	1	2	3
59. Yo le demuestro afecto a mi papa abiertamente.	1	2	3
60. Cuando tenemos un disgusto con mi mamá, con frecuencia opto por no hablarle.	1	2	3
61. Cuando tenemos un disgusto con mi papa, con frecuencia opto por no hablarle.	1	2	3
62. Soy muy cuidadoso acerca de lo que le digo a mi mamá.	1	2	3
63. Soy muy cuidadoso acerca de lo que le digo a mi papá.	1	2	3
64. Cuando hablo con mi mamá, tengo la tendencia a decir cosas que sería mejor que no dijera.	1	2	3
65. Cuando hablo con mi papá, tengo la tendencia a decir cosas que sería mejor que no dijera.	1	2	3
66. Cuando le hago preguntas, recibo respuestas francas de mi mamá.	1	2	3
67. Cuando le hago preguntas, recibo respuestas francas de mi papá.	1	2	3
68. Mi mamá trata de comprender mi punto de vista.	1	2	3
69. Mi papá trata de comprender mi punto de vista.	1	2	3
70. Hay temas que evito discutir con mi mamá.	1	2	3
71. Hay temas que evito discutir con mi papá.	1	2	3
72. Encuentro fácil discutir problemas con mi mama.	1	2	3
73. Encuentro fácil discutir problemas con mi papá	1	2	3
74. Es muy fácil para mí expresarle todos mis verdaderos sentimientos a mi mamá.	1	2	3
75. Es muy fácil para mí expresarle todos mis verdaderos sentimientos a mi papá.	1	2	3
76. Mi mamá me incomoda o me hace poner de mal genio.	1	2	3
77. Mi papá me incomoda o me hace poner de mal genio.	1	2	3

78. Mi mamá me ofende cuando esta molesta conmigo.	1	2	3
79. Mi papá me ofende cuando esta molesto conmigo.	1	2	3
80. No creo que pueda decirle a mi mamá realmente cómo me siento acerca de algunas cosas.	1	2	3
81. No creo que pueda decirle a mi papá realmente cómo me siento acerca de algunas cosas.	1	2	3

#### IV. VIOLENCIA: ESCALA DE PERCEPCION DE LA VIOLENCIA

Ugarriza y Villanueva, 1990, Lima.

**Instrucciones:** En esta seccion se quiere saber tu opinión sobre la agresión. Lee cuidadosamente cada pregunta y responde sinceramente. Por favor marca el número apropiado en la sección de respuestas. No dejes ninguna sin marcar.

1 = Nunca      2 = A veces      3 = Siempre

	Nunca	A veces	Siempre
82. Mi papa le pega a mi mamá hasta dejarla "moreteada".	1	2	3
83. Cuando mi papá me pega yo me defiendi y también la grito.	1	2	3
84. Mi papá me pega hasta dejarme moretones.	1	2	3
85. Mi papá me insulta y me grita.	1	2	3
86. Mi mamá me trata con insultos y gritos	1	2	3
87. Mi madre me pega hasta dejarme moretones.	1	2	3
88. Cuando mi madre me pega yo me defiendi.	1	2	3
89. Mis amigos (as) y yo respetamos a las autoridades (profesores, personas mayores)	1	2	3
90. En el colegio mis amigos y yo evitamos pelear.	1	2	3
91. Cuando juego futbol (voley) soy muy agresivo (a).	1	2	3
92. Me agrada ver cuando mis amigos se pelean.	1	2	3
93. Soy agresivo (a) como mis amigos (as) porque de ese modo ellos te consideran más.	1	2	3
94. Cuando discuto con mis amigos me violento rápido.	1	2	3
95. Mis amigos (as) y yo cuando peleamos lo hacemos hasta sacarnos sangre.	1	2	3
96. Discuto con mis amigos (as) sólo con lisuras.	1	2	3
97. Me gusta que mis amigos (as) sean valientes y agresivos (as).	1	2	3
98. Cuando estoy con mis amigos (as) soy más valiente	1	2	3
99. Cuando hay peleas respondo con tranquilidad.	1	2	3
100. Prefiero evitar pelearme con mis amigos (as)	1	2	3
101. ¿Te diviertes en las fiestas?	1	2	3
102. ¿Te peleas en las fiestas?	1	2	3
103. ¿Tomas licor?	1	2	3
104. ¿Fumas?	1	2	3
105. Perteneces a un grupo de amigos o "mancha".	1 (SI)		2 (NO)
106. Cuando estás con tú "mancha" les buscan pelea a otros grupos.	1 (SI)		2 (NO)

## V. BEBIDAS ALCOHOLICAS: ENCUESTA EPIDEMIOLOGICA, CEDRO, 1990, Lima

**Instrucciones:** En esta parte queremos saber sobre el consumo de bebidas alcoholicas. Lee cuidadosamente las preguntas y responde sinceramente y marca una **sola** respuesta

1. Cuándo fue la última vez que tomaste una bebida alcohólica (cerveza, vino, tragos preparados, etc.)

- |                            |     |
|----------------------------|-----|
| 1. Hoy o ayer              | ( ) |
| 2. Hace algunos días       | ( ) |
| 3. Hace una semana         | ( ) |
| 4. Hace dos o tres semanas | ( ) |
| 5. Hace un mes             | ( ) |
| 6. Hace meses              | ( ) |
| 7. Hace un año o más       | ( ) |

2. Piensa en los últimos 30 días. ¿Más o menos cuántos días has tomado bebidas alcohólicas en ese tiempo?

- |                            |     |
|----------------------------|-----|
| 1. Todos los días          | ( ) |
| 2. Varios días a la semana | ( ) |
| 3. Un día a la semana      | ( ) |
| 4. 1, 2 o 3 días en total  | ( ) |
| 5. Ningún día              | ( ) |

3. Ahora piensa en el último fin de semana (viernes, sábado, domingo) ¿Cuántos vasos o copas de bebidas alcohólicas tomaste?

- |               |     |
|---------------|-----|
| 1. Ninguno    | ( ) |
| 2. Uno        | ( ) |
| 3. De 2 a 5   | ( ) |
| 4. De 6 a 10  | ( ) |
| 5. De 11 a 20 | ( ) |
| 6. Más de 20  | ( ) |

4. En un día corriente de semana (que NO sea Viernes, Sábado o Domingo) ¿Cuántos vasos o copas de bebidas alcohólicas toma?

- |               |     |
|---------------|-----|
| 1. Ninguno    | ( ) |
| 2. Uno        | ( ) |
| 3. De 2 a 5   | ( ) |
| 4. De 6 a 10  | ( ) |
| 5. De 11 a 20 | ( ) |
| 6. Más de 20  | ( ) |

5. ¿Cuántas bebidas alcohólicas tomas

- |              |     |
|--------------|-----|
| 1. Nada      | ( ) |
| 2. Muy poco  | ( ) |
| 3. Regular   | ( ) |
| 4. Bastante  | ( ) |
| 5. Mucho     | ( ) |
| 6. Demasiado | ( ) |

6. ¿Qué opina tú papá de que tomas bebidas alcohólicas?

- 1. Esta de acuerdo ( )
- 2. No dice nada ( )
- 3. Está en desacuerdo ( )

7. ¿Qué influencia ha tenido tú papá sobre tu consumo de bebidas alcohólicas?

- 1. Ahora tomo menos ( )
- 2. Ya no tomo ( )
- 3. Ahora tomo más ( )

8. ¿Qué opina tú mamá de que tomas bebidas alcohólicas?

- 1. Esta de acuerdo ( )
- 2. No dice nada ( )
- 3. Está en desacuerdo ( )

9. ¿Qué influencia ha tenido tú mamá sobre tu consumo bebidas alcohólicas?

- 1. Ahora tomo menos ( )
- 2. Ya no tomo ( )
- 3. Ahora tomo más ( )

10. ¿Cuál es la actitud de tú papá acerca de que consumas bebidas alcohólicas?

- 1. Tolerante de que tome como yo quiera ( )
- 2. Tolerante si solo lo pruebo ( )
- 3. Prefiere que no tome pero me deja la decisión a mí. ( )
- 4. Me aconseja positivamente o me prohíbe de la mejor forma que no tome ( )
- 5. No sé ( )

11. ¿Cuál es la actitud de tú mamá acerca de que consumas bebidas alcohólicas?

- 1. Tolerante de que tome como yo quiera ( )
- 2. Tolerante si solo lo pruebo ( )
- 3. Prefiere que no tome pero me deja la decisión a mí. ( )
- 4. Me aconseja positivamente o me prohíbe de la mejor forma que no tome ( )
- 5. No sé ( )

12. ¿Qué opina tus 2 ó 3 mejores amigos más cercanos sobre tu consumo de bebidas alcohólicas?

- 1. Esta de acuerdo ( )
- 2. No dice nada ( )
- 3. Está en desacuerdo ( )

13. ¿Qué influencia han tenido tus 2 ó 3 amigos más cercanos sobre tu consumo de bebidas alcohólicas?

- 1. Ahora tomo menos ( )
- 2. Ya no tomo ( )
- 3. Ahora tomo más ( )

14. Piensa en los últimos 30 días. ¿Más o menos cuántos días han tomado bebidas alcohólicas tus 2 ó 3 amigos más cercanos?

1. Todos los días ( )
2. Varios días a la semana ( )
3. Un día a la semana ( )
4. 1, 2 o 3 días en total ( )
5. Ningún día ( )

15. Ahora piensa en el último fin de semana (viernes, sábado, domingo) ¿Cuántos vasos o copas de bebidas alcohólicas tomaron tus 2 ó 3 amigos más cercanos?

1. Ninguno ( )
2. Uno ( )
3. De 2 a 5 ( )
4. De 6 a 10 ( )
5. De 11 a 20 ( )
6. Más de 20 ( )

16. En un día corriente de semana (que NO sea Viernes, Sábado o Domingo) ¿Cuántos vasos o copas de bebidas alcohólicas tomaron tus 2 ó 3 amigos más cercanos?

1. Ninguno ( )
  2. Uno ( )
  3. De 2 a 5 ( )
  4. De 6 a 10 ( )
  5. De 11 a 20 ( )
  6. Más de 20 ( )
- 

\*\*\*\*\*  
**ASEGURATE QUE HAS CONTESTADO TODAS LAS PREGUNTAS**  
\*\*\*\*\*

**¡GRACIAS POR TU COLABORACION!**